

第百九十八回国会
衆議院

厚生労働委員会 議 録 第 十 二 号

平成三十一年四月二十四日(水曜日)
午前九時開議

出席委員

委員長 富岡 勉君

理事 大串 正樹君 理事 小泉進次郎君
理事 後藤 茂之君 理事 田畑 裕明君
理事 橋本 岳君 理事 西村智奈美君
理事 大西 健介君 理事 高木美智代君
理事 秋本 真利君 理事 安藤 高夫君
石崎 徹君 上野 宏史君
小田原 潔君 大岡 敏孝君
大隈 和英君 大西 宏幸君
加藤 寛治君 木村 哲也君
木村 弥生君 黄川田仁志君
国光あやの君 小林 鷹之君
後藤田正純君 佐藤 明男君
塩崎 恭久君 繁本 護君
新谷 正義君 田村 憲久君
高橋ひなこ君 武井 俊輔君
谷川 とむ君 丹羽 秀樹君
船橋 利実君 堀内 詔子君
三ツ林裕巳君 務台 俊介君
山田 美樹君 渡辺 孝一君
阿部 知子君 池田 真紀君
尾辻かな子君 吉田 統彦君
稲富 修二君 岡本 充功君
白石 洋一君 山井 和則君
榊屋 敬悟君 鰐淵 洋子君
高橋千鶴子君 丸山 穂高君
中島 克仁君 柿沢 未途君

厚生労働大臣 根本 匠君
内閣府副大臣 左藤 章君
文部科学副大臣 浮島 智子君
厚生労働副大臣 大口 善徳君

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十二号

平成三十一年四月二十四日

厚生労働副大臣 高階恵美子君
国土交通副大臣 大塚 高司君
法務大臣政務官 門山 宏哲君
厚生労働大臣政務官 上野 宏史君
厚生労働大臣政務官 新谷 正義君
政府参考人 福田 正信君
(内閣府大臣官房審議官)
政府参考人 窪田 修君
(内閣府規制改革推進室次長)
政府参考人 池永 肇恵君
(内閣府男女共同参画局長)
政府参考人 藤村 博之君
(警察庁刑事局組織犯罪対策部長)
政府参考人 高田 潔君
(消費者庁政策立案総括審議官)
政府参考人 佐伯 修司君
(総務省統計局統計調査部長)
政府参考人 丸山 秀治君
(出入国在留管理庁在留管理支援部長)
政府参考人 矢野 和彦君
(文部科学省大臣官房審議官)
政府参考人 丸山 洋司君
(文部科学省大臣官房審議官)
政府参考人 玉上 晃君
(文部科学省大臣官房審議官)
政府参考人 森 晃憲君
(文部科学省大臣官房審議官)
政府参考人 樺 泰文君
(厚生労働省大臣官房サイバーセキュリティ・情報化審議官)
政府参考人 吉田 学君
(厚生労働省医政局長)

政府参考人 宇都宮 啓君
(厚生労働省健康局長)
政府参考人 宮本 真司君
(厚生労働省医薬・生活衛生局長)
政府参考人 坂口 卓君
(厚生労働省労働基準局長)
政府参考人 土屋 喜久君
(厚生労働省職業安定局長)
政府参考人 小林 洋司君
(厚生労働省雇用環境・均等局長)
政府参考人 濱谷 浩樹君
(厚生労働省子ども家庭局長)
政府参考人 谷内 繁君
(厚生労働省社会・援護局長)
政府参考人 大島 一博君
(厚生労働省老健局長)
政府参考人 樽見 英樹君
(厚生労働省保険局長)
政府参考人 吉本 明子君
(厚生労働省人材開発統括官)
政府参考人 北村 知久君
(国土交通省大臣官房建設流通政策審議官)
厚生労働委員会専門員 吉川美由紀君
委員の異動
四月二十四日
大岡 敏孝君 補欠選任 石崎 徹君
木村 弥生君 大西 宏幸君
小林 鷹之君 務台 俊介君
同日 石崎 徹君 補欠選任 秋本 真利君
大西 宏幸君 木村 弥生君
辞任

務台 俊介君 黄川田仁志君
同日
秋本 真利君 補欠選任 小田原 潔君
黄川田仁志君 武井 俊輔君
同日
小田原 潔君 補欠選任 大岡 敏孝君
武井 俊輔君 加藤 寛治君
同日
加藤 寛治君 補欠選任 小林 鷹之君
四月二十三日
障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出第五三三号)は本委員会に付託された。
四月二十四日
医師確保対策の充実・強化を求める意見書(香川県議会(第一四四三号))
医師の長時間労働の是正を求める意見書(東京都三鷹市議会(第一四四三三号))
医師養成定員を減らす政府方針の見直しを求める意見書(岩手県議会(第一四四四号))
医師養成定員を減らす政府方針の見直しを求める意見書(盛岡市議会(第一四四五号))
医療ツーリズムの健全な発展と地域医療の確保を求める意見書(神奈川県川崎市議会(第一四四六号))
インフルエンザ感染防止対策強化とワクチン安定供給体制の充実を求める意見書(兵庫県議会(第一四四七号))
沖縄県民の生活を守るためにも国保制度改善を求める意見書(沖縄県伊平屋村議会(第一四四

八号)

外国人患者の受入環境整備を求める意見書(岩手県議会(第一四四九号))

介護従事者の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める意見書(北海道仁木町議会(第一四五〇号))

介護従事者の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める意見書(北海道安平町議会(第一四五一号))

介護従事者の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める意見書(岩手県北上市議会(第一四五一号))

介護従事者の勤務環境改善及び処遇改善の実現を国に求める意見書(富山県魚津市議会(第一四四三三号))

介護従事者を確保するために実効性のある対策を講じることを求める意見書(宮崎県えびの市議会(第一四四四号))

介護職員の処遇改善を進め、高齢者の暮らしと介護サービスの充実を求める意見書(東京都三鷹市議会(第一四五五号))

介護人材確保対策の一層の充実・強化を求める意見書(岩手県議会(第一四五六号))

介護人材の安定的な確保を求める意見書(静岡県議会(第一四五七号))

介護福祉士養成施策の充実・強化等を求める意見書(岡山県議会(第一四五八号))

介護保険制度の改善 介護従事者の処遇改善等を求める意見書(秋田県にかほ市議会(第一四五九号))

介護保険制度の改善と介護従事者の処遇改善等に関する意見書(山形県鶴岡市議会(第一四六〇号))

拡大治験制度の利用促進に向けた対策を求める意見書(兵庫県議会(第一四六一号))

学童保育(放課後児童クラブ)の質の確保を求める意見書(福岡県遠賀町議会(第一四六四号))

加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設を求める意見書(北海道伊達市議会(第一四六五号))

加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設を求める意見書(北海道斜里町議会(第一四六六号))

加齢性難聴者の日常生活用具として欠かせない補聴器購入に対する公的補助制度の創設を求める意見書(埼玉県和光市議会(第一四六七号))

加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設を求める意見書(埼玉県富士見市議会(第一四六八号))

加齢性難聴者に対する補聴器購入を支援する制度の創設を求める意見書(石川県議会(第一四六九号))

加齢性難聴者に対する補聴器購入を支援する制度の創設を求める意見書(金沢市議会(第一四七〇号))

加齢性難聴者に対する補聴器購入を支援する制度の創設を求める意見書(石川県小松市議会(第一四七一号))

加齢性難聴者に対する補聴器購入を支援する制度の創設を求める意見書(石川県加賀市議会(第一四七二号))

加齢性難聴者に対する補聴器購入を支援する制度の創設を求める意見書(石川県志賀町議会(第一四七三号))

加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設を求める意見書(高知県香美市議会(第一四七四号))

加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度の創設を求める意見書(佐賀県唐津市議会(第一四七五号))

看護師の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める意見書(北海道仁木町議会(第一四七六号))

新設を求める意見書(北海道安平町議会(第一四七七号))

看護師の全国を適用地域とした特定最低賃金の新設を求める意見書(岩手県北上市議会(第一四七八号))

企業による仕事と家庭の両立支援の一層の促進を求める意見書(岩手県議会(第一四七九号))

基礎年金額等の改善と年金の毎月支給を求める意見書(新潟県佐渡市議会(第一四八〇号))

「協同労働の協同組合法(仮称)」の速やかな制定を求める意見書(長崎県西海市議会(第一四八一号))

国に国民健康保険への国庫負担増を求める意見書(石川県野々市市議会(第一四八二号))

後期高齢者の医療費窓口負担に関する意見書(長野県後期高齢者医療広域連合議会(第一四八三三号))

「後期高齢者の窓口負担の見直し」にあたり、原則一割負担の継続を求める意見書(大阪府高石市議会(第一四八四号))

後期高齢者の医療費窓口負担の「原則一割」の継続を求める意見書(鳥取県八頭町議会(第一四八五号))

後期高齢者の医療費窓口負担の「原則一割」の継続を求める意見書(鳥取県三朝町議会(第一四八六号))

後期高齢者の医療費窓口負担の「原則一割」の継続を求める意見書(鳥取県湯梨浜町議会(第一四八七号))

後期高齢者の医療費窓口負担の「原則一割」の継続を求める意見書(鳥取県琴浦町議会(第一四八八号))

後期高齢者の医療費窓口負担の「原則一割」の継続を求める意見書(鳥取県北栄町議会(第一四八九号))

度慎重な検討を求める意見書(宮崎県五ヶ瀬町議会(第一四九一号))

国保への財源確保を求める意見書(福岡県大牟田市議会(第一四九二号))

国民健康保険制度における国庫負担の拡充を求める意見書(北海道旭川市議会(第一四九三三号))

国民健康保険における子どもに係る均等割額等に関する意見書(北海道石狩市議会(第一四九四号))

国民健康保険における子どもに係る均等割額の廃止等に関する意見書(北海道岩内町議会(第一四九五号))

国民健康保険における子どもに係る均等割の廃止を求める要望意見書(北海道余市町議会(第一四九六号))

国民健康保険制度の抜本的改革を求める意見書(北海道南幌町議会(第一四九七号))

国民健康保険における子供にかかる均等割額の廃止などに関する意見書(北海道東神楽町議会(第一四九八号))

国民健康保険の国庫負担減額調整措置の廃止と子どもに係る均等割保険料(税)の軽減措置を求める意見書(北海道斜里町議会(第一四九九号))

国民健康保険における子どもに係る均等割額の廃止に関する意見書(北海道豊浦町議会(第一五〇〇号))

国民健康保険の国庫負担減額調整措置の廃止と子どもに係る均等割保険料(税)の軽減措置を求める意見書(北海道白老町議会(第一五〇一号))

国民健康保険における子どもに係る均等割額の廃止等に関する意見書(北海道安平町議会(第一五〇二号))

国民健康保険における子どもに係る均等割保険料(税)の廃止等を求める意見書(北海道平取町議会(第一五〇三三号))

国民健康保険における子どもに係る均等割額の見直しを求める意見書(北海道広尾町議会(第一五〇四号))

国民健康保険税引き下げのため国庫負担の増額

を求める意見書(岩手県久慈市議会)(第一五〇五号)

国民健康保険税(料)引き下げのため国庫負担の増額を求める意見書(山形県米沢市議会)(第一五〇六号)

国民健康保険の国庫負担拡大と子どもに係る均等割保険料の軽減措置を求める意見書(長野市議会)(第一五〇七号)

国民健康保険税引き下げのため国庫負担の増額を求める意見書(静岡県東伊豆町議会)(第一五〇八号)

国民健康保険制度に対する国の財政支援の拡充を求める意見書(三重県亀山市議会)(第一五〇九号)

国民健康保険税引き下げのため国庫負担の増額を求める意見書(京都府京田辺市議会)(第一五一〇号)

国民健康保険税の引き下げのための公費投入の抜本的拡大を求める意見書(鳥取県琴浦町議会)(第一五一一号)

国民健康保険に国庫負担の増額を求める意見書(広島県府中市議会)(第一五一二号)

国民健康保険制度における国庫負担の抜本的拡充を求める意見書(高知県四万十市議会)(第一五一三三号)

国民健康保険料(税)の引き下げへ抜本的改善を求める意見書(福岡県小竹町議会)(第一五一四号)

国民健康保険財政への国庫負担増を求める意見書(佐賀県唐津市議会)(第一五一五号)

国民健康保険における子どもに係る均等割額の軽減制度の創設を求める意見書(鹿児島県伊佐市議会)(第一五一六号)

国民健康保険制度の抜本的改革を求める意見書(沖縄県名護市議会)(第一五一七号)

骨髄移植ドナーに対する支援の充実に関する意見書(石川県加賀市議会)(第一五一八号)

骨髄移植等のドナーに対する支援の充実を求める意見書(山口市議会)(第一五一九号)

子ども医療費助成制度を国の制度として早急に創設するよう求める意見書(千葉市議会)(第一五二〇号)

子どもの医療費助成制度の拡充を求める意見書(高知県議会)(第一五二一号)

子どもの歯科矯正に保険適用の拡充を求める意見書(山梨県市川三郷町議会)(第一五二二二号)

子どもを虐待等から守る抜本的な対策を求める意見書(埼玉県飯能市議会)(第一五二三三号)

最低賃金改正等に関する意見書(岩手県議会)(第一五二四四号)

最低賃金の改善と中小企業支援の拡充を求める意見書(岩手県北上市議会)(第一五二五五号)

最低賃金の改善と中小企業支援の拡充を求める意見書(岩手県北上市議会)(第一五二六六号)

最低賃金の改善と中小企業支援の拡充を求める意見書(長野県茅野市議会)(第一五二七七号)

C型肝炎感染者の救済を求める意見書(新潟県阿賀町議会)(第一五二八八号)

持続可能で安心できる公的介護制度の実現に関する意見書(東京都墨田区議会)(第一五二九九号)

持続可能な地域医療・介護の確保を求める意見書(長野県議会)(第一五三〇〇号)

児童虐待防止対策の推進を求める意見書(北海道豊町議会)(第一五三一三三号)

児童虐待防止対策の推進を求める意見書(北海道標茶町議会)(第一五三二四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(福島県議会)(第一五三三三三号)

児童虐待防止対策の推進を求める意見書(富山県議会)(第一五三三九号)

児童虐待防止対策のさらなる強化を求める意見書(愛知県知多市議会)(第一五四〇号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

児童虐待防止対策の更なる強化を求める意見書(滋賀県議会)(第一五四四四号)

改善及び精神障害者を重度心身障害者医療費助成制度の対象者に加えることを求める意見書(岡山県浅口市議会)(第一五五四四号)

小児用筋電義手の普及に向けた対策を求める意見書(兵庫県議会)(第一五五五五号)

人工内耳を補装具費支給制度の対象種目に加えることを求める意見書(佐賀県伊万里市議会)(第一五五六六号)

水道施設の計画的な老朽化対策を求める意見書(北海道深川市議会)(第一五五七七号)

水道事業の基盤強化等を求める意見書(北海道鶴居村議会)(第一五五七八号)

水道施設の戦略的な老朽化対策を求める意見書(島根県出雲市議会)(第一五五八九号)

生活保護基準の引下げの中止を求める意見書(福島県喜多方市議会)(第一五六〇〇号)

精神障害者が身体障害者・知的障害者の医療費公費助成制度の格差解消を求める意見書(岡山県津山市議会)(第一五六二二二号)

臓器移植の環境整備を求める意見書(福島県浪江町議会)(第一五六三三三三号)

臓器移植の環境整備を求める意見書(栃木県高根沢町議会)(第一五六四四四四号)

臓器移植の環境整備を求める意見書(福井県高浜町議会)(第一五六五五五五号)

臓器移植の環境整備を求める意見書(高知県幡豆町議会)(第一五六六六六六号)

臓器移植の環境整備を求める意見書(熊本県あさぎり町議会)(第一五六七七七号)

地域からの経済好循環の実現に向け、最低賃金の改善と中小企業支援策の拡充を求める意見書(新潟県佐渡市議会)(第一五六七八八号)

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十二号

平成三十一年四月二十四日

○号)

トンネルじん肺根絶の対策を求める意見書(岡山県議会(第一五七一号))

七十五歳以上の後期高齢者医療自己負担を二割にしないことを国に求める意見書(秋田県湯沢市議会(第一五七二号))

七十五歳以上の後期高齢者医療自己負担を二割にしないことを求める意見書(秋田県にかほ市議会(第一五七三号))

七十五歳以上の医療費負担の原則二割化に反対する意見書(長野県信濃町議会(第一五七四号))

七十五歳以上の医療費負担の原則二割化を実施しないことを求める意見書(兵庫県加西市議会(第一五七五号))

難聴者の補聴器購入への公的支援を求める意見書(神奈川県議会(第一五七六号))

認知症施策の推進を求める意見書(北海道安平町議会(第一五七七号))

認知症への取組の充実強化を求める意見書(岩手県議会(第一五七八号))

認知症施策の推進を求める意見書(東京都足立区議会(第一五七九号))

認知症対策の推進を求める意見書(岐阜県議会(第一五八〇号))

認知症施策の推進についての意見書(愛知県議会(第一五八一号))

認知症施策の推進を求める意見書(三重県四日市市議会(第一五八二号))

認知症施策の推進を求める意見書(奈良市議会(第一五八三号))

認知症施策の推進を求める意見書(山口県岩国市議会(第一五八四号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(北海道苫小牧市議会(第一五八五号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(北海道恵庭市議会(第一五八六号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(北海道恵庭市議会(第一五八六号))

理の推進を求める意見書(北海道石狩市議会(第一五八七号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(北海道仁木町議会(第一五八八号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(岩手県議会(第一五八九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(水戸市議会(第一五九〇号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(埼玉県議会(第一五九一号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(埼玉県上尾市議会(第一五九二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(千葉県議会(第一五九三号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(千葉県松戸市議会(第一五九四号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(東京都町田市議会(第一五九五号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(富山県議会(第一五九六号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(富山県議会(第一五九七号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(富山県議会(第一五九八号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(石川県議会(第一五九九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(石川県加賀市議会(第一五九九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(石川県加賀市議会(第一五九九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(石川県加賀市議会(第一五九九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(石川県加賀市議会(第一五九九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(石川県加賀市議会(第一五九九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(石川県加賀市議会(第一五九九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(石川県加賀市議会(第一五九九号))

理の推進を求める意見書(岐阜市議会(第一六〇〇号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(静岡県伊東市議会(第一六〇一号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の構築について意見書(愛知県議会(第一六〇二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(名古屋市中議会(第一六〇三号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(三重県紀宝町議会(第一六〇四号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(滋賀県議会(第一六〇五号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大津市議会(第一六〇六号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(滋賀県近江八幡市議会(第一六〇七号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(滋賀県守山市議会(第一六〇八号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(滋賀県甲賀市議会(第一六〇九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(滋賀県高島市議会(第一六一〇号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(京都府向日市議会(第一六一一号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府豊中市議会(第一六一二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府豊中市議会(第一六一二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府豊中市議会(第一六一二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府豊中市議会(第一六一二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府豊中市議会(第一六一二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府豊中市議会(第一六一二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府豊中市議会(第一六一二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府豊中市議会(第一六一二号))

(第一六一三号) 妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府八尾市議会(第一六一四号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(大阪府大阪狭山市議会(第一六一五号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(兵庫県議会(第一六一六号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(奈良県大和高田市議会(第一六一七号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(奈良県五條市議会(第一六一八号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(和歌山県議会(第一六一九号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(広島県議会(第一六二〇号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(福岡県大牟田市議会(第一六二一号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

妊婦が安心してできる医療提供体制の充実と健康管理の推進を求める意見書(佐賀県議会(第一六二二号))

後学童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県和光市議会(第一六二八号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(北海道倶知安町議会(第一六二九号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(北海道標茶町議会(第一六三〇号))

放課後児童クラブにおける障がいのある子どもの受入環境整備のための支援を求める意見書(岩手県議会(第一六三二号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持を求める意見書(盛岡市議会(第一六三三号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持を求める意見書(岩手県花巻市議会(第一六三三号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持を求める意見書(岩手県久慈市議会(第一六三四号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持を求める意見書(岩手県陸前高田市議会(第一六三五号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持を求める意見書(岩手県雲石町議会(第一六三六号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(岩手県矢巾町議会(第一六三七号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持を求める意見書(岩手県西和賀町議会(第一六三八号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(宮城県議会(第一六三九号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善のための事業に対する適切な対策を求める意見書(埼玉県熊谷市議会(第一六四〇号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県秩父市議会(第一六四一号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県加須市議会(第一六四二号))

放課後児童クラブの職員配置基準の堅持及び放

放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県本庄市議会(第一六四三三号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県桐川市議会(第一六四四号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県富士見市議会(第一六四五号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県吉川市議会(第一六四六号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県上里町議会(第一六四七号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県上里町議会(第一六四七号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県寄居町議会(第一六四八号))

放課後児童クラブの職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(埼玉県杉戸町議会(第一六四九号))

放課後児童クラブの職員の職員配置基準等の堅持及び放課後児童支援員等の処遇改善を求める意見書(東京都清瀬市議会(第一六五〇号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(静岡県焼津市議会(第一六五一号))

放課後児童支援員等処遇改善等事業の活用促進に関する意見書(名古屋市長市議会(第一六五二号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(三重県議会(第一六五三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(滋賀県近江八幡市議会(第一六五四号))

放課後児童健全育成事業の質の確保を求める意見書(大阪府吹田市議会(第一六五五号))

放課後児童健全育成事業の質の確保を求める意見書(大阪府吹田市議会(第一六五六号))

放課後児童クラブの職員配置基準(従うべき基準)等の見直しに係って丁寧な検証と、十分な質の確保方策を求める意見書(大阪府熊取町議会(第一六五七号))

放課後児童クラブの充実を求める意見書(兵庫県議会(第一六五八号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(奈良県橿原市議会(第一六五九号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(福岡県行橋市議会(第一六六〇号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(長崎県議会(第一六六一号))

放課後児童クラブの質の確保と放課後児童支援員の処遇改善を求める意見書(大分県日田市議会(第一六六二号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

放課後児童クラブの質の確保を求める意見書(鹿児島県議会(第一六六三三号))

は本委員会に参考送付された。

本日の会議に付した案件

政府参考人出頭要求に関する件
参考人出頭要求に関する件

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案(内閣提出第三八号)

業務等における性的加害言動の禁止等に関する法律案(西村智奈美君外五名提出、衆法第二号)

雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の一部を改正する法律案(岡本充功君外五名提出、衆法第三号)

労働安全衛生法の一部を改正する法律案(西村智奈美君外五名提出、衆法第四号)

障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出第五三三号)

厚生労働関係の基本施策に関する件

○富岡委員長 これより会議を開きます。

内閣提出、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案、西村智奈美君外五名提出、業務等における性的加害言動の禁止等に関する法律案、岡本充功君外五名提出、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の一部を改正する法律案及び西村智奈美君外五名提出、労働安全衛生法の一部を改正する法律案の各案を一括して議題といたします。

各案に対する質疑は、去る十九日に終局いたしております。

この際、内閣提出、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案に対し、高橋千鶴子君から、日本共産党提案による修正案が提出されております。

提出者より趣旨の説明を聴取いたします。高橋千鶴子君。

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案に対する修正案
〔本号末尾に掲載〕

○高橋(千)委員 ただいま議題となりました女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案に対する修正案につきまして、日本共産党を代表して、その趣旨を御説明申し上げます。

ハラスメントは、働く人の尊厳、人格を大きく傷つけます。多くの被害者が、声を上げることができず、勇気を振り絞って相談しても、事業主から適切な対応がとられないばかりか、加害者から謝罪さえ受けることなく、心身に不調を来したり、休職、退職に追い込まれたりしているのが現状です。職場でのハラスメントが、一人の人生を狂わせ、一人の働き手を経済社会から失わせるといふ深刻な結果をもたらしています。しかし、ハラスメントに対して労働行政は全く無力と言わざるを得ません。

二〇一七年度に都道府県労働局に寄せられたセクハラ相談件数は約七千件にも上っています。このうち、男女雇用機会均等法に基づく行政救済制度が利用されたのは、紛争解決の援助の申立てが百一件、調停申請が三十四件とわずかです。男女雇用機会均等法には、勧告に従わない場合の企業名公表制度が設けられていますが、セクハラで企業名が公表された事例は過去に一件もありません。

また、都道府県労働局に対するいじめ、嫌がらせの相談件数とともに、いじめ等を受けたことによる精神障害の労災請求件数が増加していることに加え、いじめ等が原因となって自殺に至る事案が発生するなど、職場におけるパワハラの問題も深刻になっていきます。

今回、政府から提出された法律案の内容は、極めて不十分な内容であります。最大の問題は、ハラスメント行為を法的に禁止していないことです。世界では、ILO総会での仕事の世界における

る暴力及びハラスメントに関する条約の採択に向け、国際的な議論が進められるなど、職場におけるハラスメント規制が大きな流れとなっており、このままでは、日本は職場におけるハラスメントの禁止規定を持たない後進国になってしまっています。

世界の流れという観点から、また女性の願いという観点から、ハラスメントによる被害者の救済とハラスメントの防止について実効ある法整備が今求められており、本修正案を提出することとしました。

以下、修正案の主な内容を御説明します。

第一に、何人も、労働者に対し、職場における労働者の就業環境を害する言動又はこれに対する労働者の対応により当該労働者にその労働条件につき不利益を与える行為をしてはならないものとする。

第二に、当該言動等に係る事件の審査を行うため、厚生労働大臣の所轄のもとに中央就業環境加害言動救済委員会を、都道府県知事の所轄のもとに都道府県就業環境加害言動救済委員会をそれぞれ置くこと。

以上であります。

何とぞ委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

○富岡委員長 以上で修正案の趣旨の説明は終わりました。

○富岡委員長 これより各案及び修正案を一括して討論に入ります。

討論の申出がありますので、順次これを許します。池田真紀君。

○池田(真)委員 私は、立憲民主党・無所属フォーラムを代表して、内閣提出法律案に対して意見を付して賛成、議員提出の三法律案について賛成の立場で討論を行います。

我が国の労働力人口が減少に向かう中で、女性の職業生活における活躍の推進及びハラスメントの対策の強化は重要な課題です。

職場におけるいじめ、嫌がらせを理由とする都道府県労働局への相談件数とともに、精神障害者に係る労災認定件数が増加の一途をたどっており、また、ハラスメントを苦にした自殺まで発生していることから、ハラスメント対策は喫緊の課題と言えます。

内閣提出法律案では、パワーハラスメントの防止のため、相談体制の整備等の雇用管理上必要な措置を事業主に義務づけること、労働者がハラスメントに関して事業主に相談したこと等を理由とする不利益取扱いの禁止を規定したことは、昨今、セクシユアルハラスメントやパワーハラスメントが日々報道され、社会問題となつていく中で、一歩前進と評価することはできます。

しかし、内閣提出法律案には不十分な点があることを指摘しなければなりません。

その第一は、セクシユアルハラスメントの禁止が規定されていないことです。

イギリス、フランス、ドイツといったヨーロッパの先進国では、法律にセクシユアルハラスメントを禁止する規定が設けられています。国連も我が国に対して、セクシユアルハラスメントの禁止規定と適切な制裁措置を盛り込んだ法整備を行うことを要請しています。

セクシユアルハラスメントの被害に悩んでいる労働者等をこれ以上ふやさないためにも、セクシユアルハラスメントの禁止を法制化すべきです。

私たち野党四党が提出した業務等における性的加害言動の禁止等に関する法律案、いわゆるセクハラ禁止法案は、明確にセクシユアルハラスメントを禁止することとしております。

また、内閣提出法律案では、就活中の学生等が対象とされておらず、この点も不十分と言わざるを得ません。

第二は、内閣提出法律案には、消費者等対応業務に係るハラスメント、いわゆるカスタマーハラスメントの防止対策が盛り込まれておりません。顧客、ユーザーからの行き過ぎた言動によって、

労働者が精神的な被害を受ける事案が指摘されています。政府は、内閣提出法律案にカスタマーハラスメントの防止対策を規定しない理由について、通常のクレームと迷惑行為との判断が難しいことを挙げ、カスタマーハラスメント対策は法律成立後の指針で対応すると答弁しています。

しかし、今日もどこかでカスタマーハラスメントが発生しており、その被害を防止するためには、指針に明記することでは不十分です。私たちは、野党四党が提出した労働安全衛生法改正案では、カスタマーハラスメントの防止対策を事業主に義務づけております。

このほか、セクシユアルハラスメント等に対し、事業主の措置義務が十分に履行されていない、行政救済機関が十分に活用されていないなど、運用面でも多くの課題が指摘されております。

野党四党提出の法律案は、ハラスメント対策の充実、運用の改善に資するものであり、委員各位の御賛同をお願い申し上げます、私の討論といたします。

よろしくお願いたします。(拍手)

○富岡委員長 次に、稲富修二君。

○稲富委員 私は、国民民主党・無所属クラブを代表し、ただいま議題となりました、政府提出、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案、日本共産党提出、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案に対する修正案、野党四会派提出三法案について討論を行います。

ミイ・トゥー運動が世界じゅうに広がりを見せ、世界共通の課題としてハラスメントの根絶が求められています。日本国内においても、職場でのいじめ、嫌がらせの相談件数が増加したり、パワハラが原因で自殺する人が相次ぐなど、ハラスメントは働く人にとって深刻な問題となっています。

国民民主党・無所属クラブなど野党四会派が提出したセクハラ規制強化法案、セクハラ禁止法

案、パワハラ規制法案は、セクハラ、マタハラ、パワハラ、悪質クレームから働く人を守りつかり守る法案となっています。

セクハラ規制強化法案は、会社間のセクハラ、マタハラ対策を抜本的に強化するものとなっています。また、セクハラ禁止法案は、就職活動中の学生やフリーランスで働く人に対するセクハラも含め、セクハラ行為を禁止するものです。この二法案は、セクハラ根絶のために必要不可欠な法案です。

さらに、パワハラ規制法案には、会社内でのパワハラだけでなく、取引先などの他の会社からのパワハラや悪質クレームについて労働者を保護するための必要な措置を講ずることを事業者が義務づけることが盛り込まれています。

野党四会派提出の三法案は、全ての人が安心して働き、自分の能力を最大限発揮できる社会を実現するために必要不可欠な法案であり、賛成です。

一方で、政府提出法案には、会社間のパワハラ、セクハラへの対応が不十分であったり、就職活動中の学生やフリーランスで働く人に対するセクハラ問題を放置しているといった問題があります。しかし、ハラスメントが深刻な問題となっている現状を鑑みると、働く人のためには、一歩でも二歩でも対策を進めることが必要であると考え、政府提出法案にも賛成することとします。

なお、日本共産党提出の政府提出法案に対する修正案については、禁止する行為の定義や救済委員会の独立性が担保されているかどうかという点について更に精査が必要であることなどから、反対することとします。

最後に、国民民主党は、引き続き、働く人の立場に立ち、ハラスメントのない社会の実現に全力を挙げて取り組む所存であることを申し述べ、討論を終わります。(拍手)

○富岡委員長 次に、高橋千鶴子君。

○高橋(千)委員 私は、日本共産党を代表して、ただいま議題となりました女性活躍推進法等改正

案について、反対の立場から討論を行います。

反対する主な理由は、ハラスメントの禁止規定を設けず、被害者の救済が現状の措置にとどまっているなど、余りにも不十分な内容であるからです。

セクハラ被害を告発するミ・トゥー運動の広がりと、世界で職場におけるハラスメント規制が大きな流れとなっていますが、本法案には求められていた禁止規定が設けられていません。顧客や取引先といった第三者からのハラスメントを含めず、対象者の範囲を限定的にしています。また、パワハラについては新たに事業主の防止措置義務や行政A.D.Rの対象とする規定としましたが、既にセクハラについては男女雇用機会均等法で同様の規定があり、その範囲にとどまっています。

労働者がセクハラ等の相談をしたことなどを理由とする事業主による不利益取扱いを禁止したことは当然ですが、現行法で防止措置義務を規定しているにもかかわらずセクハラがいまだになくならないことや、都道府県労働局に寄せられたセクハラ相談のうち行政救済に進んだものが余りにも少ない現状が大きく変わるとは思えません。独立した救済機関が必要とします。

また、過労死や精神障害とも密接にかかわりがあるパワハラは、業務上適正な範囲の指導かパワハラかの判断が難しいとして要件を厳格にしているのは、許せるパワハラがあると云っているようなものであります。

ことし六月に採択しようとしているILOの条約案では、ハラスメントについて就活生や顧客、患者など対象を幅広く定義しており、明確に禁止規定の法整備を求めている条約の批准ができることは到底言えません。

次に、女性活躍推進法について、一般事業主行動計画の策定義務の対象を百人以上に拡大したことは当然ですが、情報公表項目を現行の二項目以上から最低二項目以上としただけで、項目が任意であることには変わりありません。国連の女性

差別撤廃条約は結果の平等を求めており、その重要な指標が男女の賃金格差だということは厚労省も認めています。行動計画策定に当たつての状況把握、課題分析項目は公表を進めるべきであり、男女の賃金格差を始め、少なくとも基礎項目は全て公表するべきです。

最後に、野党四会派が提出しているセクハラ禁止法案等三法案は、政府案より対象者を広く定義していること、ハラスメントの禁止規定を設けていることは前進であり、賛成とします。

以上、反対討論といたします。(拍手)

○富岡委員長 以上で討論は終局いたしました。

○富岡委員長 これより採決に入ります。まず、西村智奈美君外五名提出、業務等における性的加害言動の禁止等に関する法律案について採決いたします。

本案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○富岡委員長 起立少数。よって、本案は否決すべきものと決しました。

次に、岡本充功君外五名提出、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の一部を改正する法律案について採決いたします。

本案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○富岡委員長 起立少数。よって、本案は否決すべきものと決しました。

次に、西村智奈美君外五名提出、労働安全衛生法の一部を改正する法律案について採決いたします。

本案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○富岡委員長 起立少数。よって、本案は否決すべきものと決しました。

次に、内閣提出、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案及びこれに対する修正案について採決いたします。

まず、高橋千鶴子君提出の修正案について採決いたします。

本修正案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○富岡委員長 起立少数。よって、本修正案は否決されました。

次に、原案について採決いたします。これに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○富岡委員長 起立多数。よって、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○富岡委員長 この際、本案に対し、小泉進次郎君外六名から、自由民主党、立憲民主党・無所属フォーラム、国民民主党・無所属クラブ、公明党、日本共産党、日本維新の会及び社会保障を立直す国民会議の七派共同提案による附帯決議を付すべしとの動議が提出されております。提出者より趣旨の説明を聴取いたします。西村智奈美君。

○西村(智)委員 私は、自由民主党、立憲民主党・無所属フォーラム、国民民主党・無所属クラブ、公明党、日本共産党、日本維新の会及び社会保障を立直す国民会議を代表いたしまして、本動議について御説明申し上げます。案文を朗読して説明にかえさせていただきます。

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案に対する附帯決議案

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一 一般事業主行動計画の策定等や情報公表の義務が拡大される常用雇用者百人以上以上三百人以下の中小事業主にに対し、十分に配慮するとともに、行動計画の策定支援、セミナー・コンサルティングの実施等、支援策を講ずること。

二 雇用の分野における男女平等の実現に向け

て、全ての企業を対象とした事業主行動計画の策定を恒常的な制度とするよう検討すること。

また、計画の策定に当たっては、労働者の過半数で組織する労働組合又は労働者の過半数を代表する者の意見を聴くよう周知徹底すること。

三 事業主の情報公表項目について、男女間格差の結果指標である「男女の賃金の差異」及び「セクシユアルハラスメント等対策の整備状況」を加えることについて、労働政策審議会が検討すること。

四 特例認定制度の認定基準については、管理職に占める女性労働者の割合の全産業での統一化等、真に女性が活躍している職場が認定されるように検討すること。

五 二〇二〇年までに指導的地位に占める女性割合三〇%の目標の達成に向けて、女性活躍推進の取組が進むよう、事業主に対する支援を強化するとともに、女性活躍推進法及び厚生労働省の「女性の活躍推進企業データベース」を国民に幅広く周知すること。

六 ハラスメントの根絶に向けて、損害賠償請求の根拠となり得るハラスメント行為そのものを禁止する規定の法制化の必要性も含め検討すること。

七 パワーハラスメント防止対策に係る指針の策定に当たり、包括的に行為類型を明記する等、職場におけるあらゆるハラスメントに対応できるよう検討するとともに、以下の事項を明記すること。

1 自社の労働者が取引先、顧客等の第三者から受けたハラスメント及び自社の労働者が取引先に対して行ったハラスメントも雇用管理上の配慮が求められること。

2 職場におけるあらゆる差別をなくすため、性的指向・性自認に関するハラスメント及び性的指向・性自認の望まぬ暴露であるいわゆるアウティングも対象になり得る

こと、そのためアウティングを念頭においてプライバシー保護を講ずること。

八 事業主に対し、パワーハラスメント予防等のための措置を義務付けるに当たっては、職場のパワーハラスメントの具体的な定義等を示す指針を策定し、周知徹底に努めること。

九 パワーハラスメントの防止措置の周知に当たっては、同僚や部下からのハラスメント行為も対象であることについて理解促進を図ること。

十 セクシユアルハラスメントについて、他社の事業主から事実確認等の協力を求められた場合に、事業主が確実かつ誠実に対応するよう、必要な措置を検討すること。

十一 フリーランス、就職活動中の学生等に対するセクシユアルハラスメント等の被害を防止するため、男女雇用機会均等法に基づく指針等で必要な対策を講ずること。

十二 セクシユアルハラスメント等の防止措置の実施状況、被害者の救済状況、ハラスメントが起りやすい業種、業態、職務等について実態調査を行い、その結果に基づいて、効果的な防止対策を速やかに検討すること。その際、ハラスメントの被害を訴えたことで周囲から誹謗中傷されるいわゆる二次被害に対しても必要な対策を検討すること。

十三 男女雇用機会均等法の適用除外となる公務員等を含めたハラスメント被害の救済状況を調査し、実効性ある救済手段の在り方について検討すること。

十四 紛争調整委員会の求めに応じて出頭し、意見聴取に応じた者に対し、事業主が不利益取扱いを行ってはならないことを明確化するため、必要な措置を検討すること。

十五 セクシユアルハラスメント防止や新たなパワーハラスメント防止についての事業主の措置義務が十分に履行されるよう、指導を徹底すること。その際、都道府県労働局の雇用環境・均等部局による監視指導の強化、相談

対応、周知活動等の充実に向けた体制整備を図ること。

十六 国内外におけるあらゆるハラスメントの根絶に向けて、第百八回ILO総会において仕事の世界における暴力とハラスメントに関する条約が採択されるよう支持するとともに、条約成立後は批准に向けて検討を行うこと。

十七 セクシユアルハラスメント等の防止対策の一層の充実強化を求める意見が多くあることから、更なる制度改正に向けて、本法附則のいわゆる検討規定における施行後五年を待たずに施行状況を把握し、必要に応じて検討を開始すること。

以上であります。
何とぞ委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

○富岡委員長 以上で趣旨の説明は終わりました。
採決いたします。
本動議に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕
○富岡委員長 起立総員。よって、本案に対し、附帯決議を付することに決しました。

この際、根本厚生労働大臣から発言を求められておりますので、これを許します。根本厚生労働大臣。
○根本国務大臣 ただいま御決議になられました附帯決議につきましては、その趣旨を十分尊重いたしまして、努力してまいります。

○富岡委員長 お諮りいたします。
ただいま議決いたしました各法律案に関する委員会報告書の作成につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕
○富岡委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

〔報告書は附録に掲載〕

○富岡委員長 次に、厚生労働関係の基本施策に関する件について調査を進めます。
この際、お諮りいたします。
本件調査のため、本日、政府参考人として内閣府大臣官房審議官福田正信君、規制改革推進室次長窪田修君、男女共同参画局長池永肇恵君、警察庁刑事局組織犯罪対策部長藤村博之君、消費者庁政策立案総括審議官高田潔君、総務省統計局統計調査部長佐伯修司君、出入国在留管理庁在留管理支援部長丸山秀治君、文部科学省大臣官房審議官矢野和彦君、大臣官房審議官丸山洋司君、大臣官房審議官玉上晃君、大臣官房審議官森見憲君、厚生労働省大臣官房サイバーセキュリティ・情報化審議官椿泰文君、医政局長吉田学君、健康局長宇都宮啓君、医薬・生活衛生局長宮本真司君、労働基準局長坂口卓君、職業安定局長土屋喜久君、雇用環境・均等局長小林洋司君、子ども家庭局長濱谷浩樹君、社会・援護局長谷内繁君、老健局長大島一博君、保険局長樽見英樹君、人材開発統括官吉本明子君、国土交通省大臣官房建設流通政策審議官北村知久君の出席を求め、説明を聴取いたしたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕
○富岡委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

○富岡委員長 質疑の申出がありますので、順次これを許します。高木美智代君。

○高木(美)委員 おはようございます。公明党の高木美智代でございます。
本日、トップバッターとして立たせていただきましたが、御配慮いただきました関係者の皆様に御礼を申し上げます。
私は、本日、介護について質問をさせていただきます。
昨年、春から秋にかけてまして、東京の区市町村

の介護事業者の方たちと懇談を重ねてまいりました。その中で、厚労省としての考え方も説明をしましてまいりまして、あれは今どうなったのだという、こうしたお問合せも多くいただいておりますので、その点を踏まえて質問をさせていただきます。

まず、介護、福祉、子育て等の分野における生産性向上のためには、申請書類または届出書類等の簡素化、ICT化は不可欠でございます。これは、公明党として、ICT社会推進本部から二〇一七年五月に提言、昨年の骨太方針に向けた提言、またマニフェスト等でも記述をいたしました、私自身、副大臣としても推進をしております。

また、書類の半減につきましては、以前から規制改革会議からも指摘をされているところでございます。特に、介護事業者の方たちは、利用者のケア記録だけではなく、自治体に提出する書類として、介護報酬請求また事業者の指定を受けるための申請書等も作成をしております。これらの事務作業は職員の負担になっておりまして、本来、人と対する介護業務に手が回らない、こうした声も上がっているところでございまして、働き方改革の上からも急務であると思っております。

また、自治体によって異なる書類様式の統一も急がれるところでありまして、全国展開をしている複数の自治体で活動する事業者については、この自治体、あの自治体、それぞればらばらの書式で行っている。したがって、その業務の量というのは膨大である。また、小規模事業者の方にとっても、こうした書類を統一化していくということは事務負担の軽減につながると見込まれております。

こうしたことにつきまして、厚労省としての取組の現状と、また、今後どのように対応されるのか、大事なことでありますので、根本大臣に御答弁をお願いいたします。

○根本国務大臣 今委員お話しのように、介護、福祉、子育て等の分野において、必要なサービス

を確保するためには、生産性の向上が不可欠であります。

特に、介護を必要とする高齢者は増加しています。そのため、今も委員のお話、御提言がありましたが、介護分野の生産性向上の取組は急務であつて、次の両面から取り組むことが必要だと考えています。一つは、ICTを始めとした技術の活用の促進等を通じた介護現場の業務負担の軽減、もう一点は、国、自治体が求める文書の標準化、簡素化の推進であります。

介護現場の業務負担軽減、特にICTの活用については、介護団体などの方々とともに介護現場革新会議を立ち上げて、三月に現場の革新のための基本方針を取りまとめて、その中でICTの活用などを掲げております。今年度、パイロット事業を行い、来年度以降、全国展開を目指していきたいと思っております。

もう一点の文書の標準化、簡素化の推進については、国、自治体、事業者が協働して取り組むことが必要であります。今、委員も自治体によって様式が異なる等々のお話もありました。これはやはり、国と自治体と事業者が協働して取り組む、これが必要だと思っております。社会保障審議会介護分科会のもとに三者が協働する場を設け、介護分野の様式、添付書類の標準化、簡素化に向けた具体的な取組を進めることを検討中であります。

また、障害福祉や保育といった他の分野においても、同様の問題意識のもとで、ICT化の推進や様式、添付書類の標準化、簡素化等の取組を進めていきたいと思っております。

○高木(美)委員 ぜひとも急ぎお願いしたいと思っております。

特に、よくある話なんですけど、例えば、標準様式をつくる、それを配るときにPDFで配る、そうすると、それをダウンロードして、また手で書いて送り返さなきゃいけないというような、ぐれぐれもそういうことはいらないと思っておりますけれども、今、実は自治体のさまざまな申請書類の中にそうした書類が多くあります。これは総務省マターか

と思ひますけれども、少なくとも厚労省に係る書類については、ワードで書き込めばそのまま送付できるというような形にお願いしたいということをお願いさせていただきます。

あわせて、今、介護現場というお話がありました。現場の様子もよく確認をしていただきながら、現場が、これでいい、使い勝手がいい、恐らくそういう方向性で進めていただいているとは思ひますけれども、特に文書の標準化、また事務の簡素化につきましては、あくまでも現場に基づいて行つていただきたいということを強く申し上げます。

そこで、これに関連して伺いたいのですが、今、介護人材の若者が事業所に赴任をしたときに、手書きで全行行っている。今までは若者がスマートフォンでさくさくと全行行っていて、読めるけれども字を書けない、こういう若者がふえているという傾向もあるわけでございます。そのことを考えますと、手書きの作業に戸惑う、違う意味でのデジタルデバインド、余りにおくれている現場に進んでいる人たちが入ってくるデジタルデバインドという別の現象が起こっております、この中小介護事業者に対するICTの導入も不可欠であると思ひております。

こうした実態を厚労省は果たして今把握をしているのかどうか、どういう状況なのか。特に、導入するための補助金なんですけど、経産省が持っているICT導入補助金は、もうとくにハード面は終わつていて、今、ソフト面、またシステム改修、導入等が中心となっております。厚労省で独自に使えるような、iPadを導入するとか、そうしたハード面の補助金が欲しいというお声も私のところにも多く届いております。今後の対応について、大口副大臣に伺ひます。

○大口副大臣 お答えいたします。

高木委員、党のICT社会推進本部長もされて、ICT化を推進していただいているわけでございますけれども、介護現場の負担軽減や生産性向上の観点から、介護事業所のICT化の推進は極めて重要である、こう考えております。

ICT導入補助金の活用促進などにつきまして、委員御指摘がありましたように、経済産業省がやっておりますわけでありまして、経済産業省とも連携をしながら、その推進を図つてまいりました。

実態についてでございますけれども、介護事業所において、報酬請求については電子請求とされて、ほぼ全ての事業所が電子請求はされているわけでありまして、その記録や情報共有については定められていないところから、介護記録等に関するICT導入の実態については把握がされていないという現状でございます。

厚生労働省では、平成三十一年度の予算において、都道府県に設置している地域医療介護総合確保基金を活用した介護事業者に対するICTの導入支援を盛り込んでおります。

具体的には、介護記録、そして従業員間の情報共有、これはケアマネも入ります、そして、介護報酬の請求、一通貫の、全てが電子的に行えるようにすること等を要件といたしまして、そうしたソフトウェア及びタブレット端末やインカメラの導入をするための経費についても助成をするということになりました。

こうした取組を通じて、介護事業所のICT化を推進してまいりたいと考えております。

○高木(美)委員 地域医療介護総合確保基金は、そのメニューの中にも本当に多くのメニューが入っております、障害者の地域生活支援事業のようだと私はいつも思っているのですが、メニューがあり過ぎて、結局そこにお金がかかっているというのが現場の状況ではないかと思ひます。

そのことを考えますと、やはり厚労省独自の補助金というものを、例えばまたこれから補正予算等が組まれるときにむしろ私はしっかり確保して、中小の事業者の方たちが安心してその補助金を使ってハード面についても使うことができれば、申し上げたとおり、もう経産省の方はハード

は終わっていますけれども、厚生省はもう二周おくれぐらいで、今やつとハードを入れなければ中小事業者がたない、今こういう考え方に中小の方たちも立っていらつしやるので、ぜひとも、サンプリングでも構いませんので、今というICTの導入の実態なのか、適切にこれを把握していただいて、そこにやはり必要な手だてを、これは私も党としてもしっかり応援をさせていただきたいと部長として考えておりますけれども。

いずれにしても、実態がわからないとその先に進めないということもあります。実感としてはわかりませんが、実態の数字というものも当然裏づけとして必要になりますので、ぜひともその調査をお願いしたいと思いますが、重ねていかがでしょうか。

○大口副大臣 委員御指摘のことはもつともなことでと思いますので、実態把握について検討していきたいと思います。

○高木(美)委員 よろしくお願いいたします。

続きまして、主任ケアマネの状況について申し上げたいと思います。

平成三十年度介護報酬改定におきまして、ケアマネ事業所における人材育成の取組を促進し、質の高いケアマネジメンツを推進する、こうした観点から、居宅介護支援事業所の管理者の要件を、人材育成や業務管理の手法等を修得した主任ケアマネジャーであることとされました。その準備期間として施行後三年間の経過措置を設けたわけですが、既に一年経過をいたしまして、現場で何が起きているかといいますと、主任ケアマネジャー制度の導入によって、ひとりケアマネ事業所では七十時間の研修をそもそも受けに行けない、したがって、もう撤退をするというところも出てきております。

また、ケアマネの高齢化によりまして、もう次の更新はしないと決めているケアマネも多いと聞いております。またさらに、主任ケアマネの引き抜きなど争奪戦が始まっております。このままでは、むしろ介護の受皿が減ってしまう、こうし

たことを懸念するお声が寄せられております。

厚生省は、この三年の経過措置の間に配置は数字上可能である、このような見解を示していらつしやいますが、現場では今申し上げたような状況が既に起きております。今後、主任ケアマネ不足でさらなる事業者の撤退、廃業が加速されること懸念されるわけですが、それは、とりもなおさず介護難民を生む要因にもなりかねません。

介護給付費分科会の審議報告の中に、たしか配置状況を検証するように盛り込まれていたと記憶をしておりますが、現状を把握していただいて、適切な対応を検討すべきではないかと考えます。厚生省の見解を伺います。

○大島政府参考人 委員御指摘のような声を私も聞いております。

今回、管理者要件に主任ケアマネを要件としたのは、前回の平成三十年度からの介護報酬改定の中で行ったものでございますが、このときの議論は、管理者が主任ケアマネジャーである場合の方が、ケアマネ事業所の中でのケアマネジャーに対する教育とかあるいは相談の時間が長く設けられているということ、それぞれの事業所における業務管理や人材育成の役に立つんじゃないかということ、各事業所のケアプランですとかケアマネジメンツの質を高める観点から、議論を経てこうなったというふうな承知をしております。

ただし、今御指摘のように、現場からはちよつと要件がきついかいという声もございまして、今、この七十時間の研修を受けるために、都道府県が研修プログラムを提供しているわけですが、研修所の方が、動いている方が受講しやすいうように、土日とか夜の開講あるいはEラーニングによる通信学習など、こういう方法をもつと拡大したいというお願いをしているところでもあります。

それで、今のところの現状でございますけれども、去年の十月にケアマネ事業所の管理者についてアンケート調査を行いましたところ、主任ケアマネジャーの資格を既に管理者が持っているところ

が五一・二%、持っていないところが四三・七%、無回答が五%でした。この持っていないと答えておられた四七%のうち、管理者のケアマネとしての業務経験、今回五年が要件になりますけれども、五年未満の事業所が三六・七%、全体からすれば一六・一%という形になっております。

こうした状況でございますので、現場の状況をやはり注視することが極めて重要かと思っております。そうしながら、とはいえ一方で、質の向上を目指して、前回議論を経てこうした扱いにしたところでもありますので、まずは、その移行に向けた取組を精いっぱい頑張りたいと思っておりますが、御指摘のとおり、現場の声は最優先で受けとめていきたいと考えております。

○高木(美)委員 今局長から御答弁いただきましたとおり、現場のお声をしっかりと受けとめていただいて、現場に即した対応をぜひとも早急にお願いをしたいと思います。

残り時間がわずかになってきましたので、恐縮ですが、まとめて質問をさせていただきたいと思

います。

介護人材の確保についてでございます。今、人材の確保が都市部では深刻であります。地方都市から人材の方たちがバスツアーのようにお越しになつていくということも聞いております。文科省としても、例えば、福祉関係の大学、これは都道府県所管ですが、専門学校等の充足数また輩出される人数、かなりこれも減少しているということ、きょうお手元に資料を用意させていただきまして、また委員の皆様にはごらんいただければと思っております。

特に、現場で言われることは、高校とかまたその前段階で、介護福祉士を私は目指しますといつた生徒に対して、教員そしてまた保護者たちが、これは進路指導の先生だけではなくて、介護の仕事はきついかやめた方がいい、こういうアドバイスをする例があるということを事業者の方たちが、もう本当に、どこの会場に行きましても必ず

と言っているほどこれを言われます。

教育委員会また教育現場におきまして、人を支えるとうとい仕事である、こうした誇りを伝えることが重要だと思います。特に、都市部においては核家族化が進んでおりますので、高齢者と接する機会がない子供も多くいます。幼児期から高齢者と触れ合う機会をつくることも重要だと思います。

介護に対する悪いイメージを払拭して、人材確保を推進するための対応につきまして、現状のこうした大学、専門学校等の充足数も含めて対応を、文科、厚生、それぞれにお伺いしたいと思います。

○玉上政府参考人 お答えいたします。

御質問の輩出される人材の数につきまして、私どもの学校基本統計のデータではございませんので、厚生省の方の調査に基づき申し上げますと、大学、短期大学、専修学校全体を合わせまして、平成三十年度で、入学定員の合計は一万六千七百五十一人、入学人数は七千八百人であり、充足率は四一・八%となっておりますのでございます。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

介護人材の確保につきましては、処遇改善、就業促進、職場環境の改善による離職防止、人材育成への支援などを含めて、総合的に取り組むこととしていただいております。

特に、議員が御指摘になりました、教育現場に対して介護の魅力を発信する取組といたしましては、ここでも議論になりました、地域医療介護総合確保基金を活用いたしまして、学生や保護者、進路指導担当者に介護職員に対する理解を深めていただくために、出張授業や体験学習を開催する、さらに、介護事務所のインターンシップ、職場体験の導入を支援するなどの取組を進めているところでございます。

また、平成三十年度から、同じ基金を活用いたしまして、介護に関する入門的研修を実施しているところでございますが、教員に介護現場を理解してもらうためにこの研修を活用していただくよう、文部科学省を通じて、各教育委員会等へ

の周知を依頼したところでございます。

こうした取組を通じて、学校現場におきまして介護に関する理解が深まりますよう、引き続き文部科学省と連携しながら取り組んでいきたいと考えております。

○丸山(洋)政府参考人 お答えをいたします。

委員御指摘のとおり、少子高齢化の進展の中で、子供たちが介護の意義について理解を深めるとともに、高齢者との触れ合いや交流、介護体験を実際に経験する機会を得ることは大変重要であるというふうに考えております。

そういった中で、学校教育におきまして、まず、幼稚園の教育要領におきましては、高齢者等と触れ合い、親しみを持つことができるように指導をするというふうに行っているほか、小中高等学校におきましても、学習指導要領に基づきまして、例えば、小中高等学校の特別活動や中学校の技術・家庭科、高等学校の家庭科及び福祉科等におきまして、高齢者との触れ合いや交流、介護についての学習が行われているところでございます。それで、来年度以降本格実施をされます新学習指導要領におきましても、その内容の充実を更に図っているところでございます。

先ほど厚生労働省さんの方からも御説明がございましたけれども、介護分野での介護未経験者の参入を促進するため、都道府県に設置をされております基金の活用による高校生等の介護事務所でのインターンシップ、職場体験の実施につきまして、都道府県教育委員会等に対しまして昨年通知を发出しておりますし、あわせて、教員の介護現場への理解の推進や介護に関する指導力の向上のため、同基金を活用しました介護に関する入門的研修について新たに都道府県教育委員会に通知を发出し、その活用を促しているところでございます。

文部科学省といたしましては、子供たちや教員の介護に関する理解が深まるよう、これらの取組について引き続き厚生労働省と連携を図りながら、各種会議等を通じて教育委員会等に対し

て周知を図ってまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○高木(美)委員 ありがとうございます。終わります。

○富岡委員長 次に、小林鷹之君。

○小林(鷹)委員 自由民主党の小林鷹之です。

質問の機会をいただきまして、ありがとうございます。

今日は、データヘルスを中心に質問させていただきます。

急速な高齢化を背景といたしまして、社会保障費が増大しております。制度の持続性を確保するためにも、国民一人一人が健康で長生きする、いわゆる健康寿命の延伸に取り組まなければなりません。

我が国には、世界に冠たる健康保険制度があります。健康情報や医療情報、あるいは薬剤情報や介護情報など、豊富で充実した健康医療データが存在しています。こうした情報をそれぞれの個人が自分自身の健康管理のための情報として把握して、また、みずから望めば病院などの医療機関でその情報を共有することができるようになれば、検査や投薬の重複を低減することが可能となつて、医療費削減にも寄与するんだと思えます。

また、健康医療情報を紙ベースで保存していた場合には、災害などによって貴重な情報が失われてしまふリスクもありますし、また、被災者の方が着のみのまま避難をされた際に、P H R サービスがあれば、医師や薬剤師などの医療関係者の方が医療情報や投薬情報などを即座に知ることが出来ます。

そこで、今日は、二〇一七年度に閣議決定されたデータヘルス改革、特にP H Rについて質問をしてまいりたいと思えます。

まず、二〇二〇年度に、特定健診、乳幼児健診そして妊婦健診の情報がマイナポータルで個人に提供される予定になっております。ただし、健診機

関によつては、デジタルデータ化されていないいわゆる紙データの情報がまだ多くて、また、健診結果のフォーマットが標準化されておられないので、デジタルデータであつたとしても統合が難しいというふうに聞いております。

そこで、国民一人一人が自分の健康医療データをマイナポータルを介してスマートフォンやパソコンで見られるようにするためにはデジタルデータ化とフォーマットの標準化が最優先であると思えますが、現時点での進捗状況を教えていただきたいと思えます。

また、乳幼児健診、がん検診などは保険者が自治体となりますけれども、健診機関と自治体間でのデータの連携というのはどれぐらい進んでいるのでしょうか。

そして、現在は、個人が健診結果の入手を希望する場合には開示請求をする事になっておられると思いますが、二〇二〇年度以降は、わざわざ開示請求するまでもなく、自分の健康医療データを自由に見ることができるようになるという理解でよいのか、あわせて教えていただければと思えます。

○宇都宮政府参考人 お答えいたします。

健康寿命の延伸に向けて、個人が生涯にわたつてみずからの健康、医療等の情報を閲覧して予防、健康づくりに生かしていくためには、御指摘のように、P H Rの推進が重要と考えているところでございます。このためには、健診等の情報は健康管理に不可欠でございますので、それを過去にさかのぼって閲覧できることが必要でございます。

現在、健診等の情報が、御指摘いただきましたように、紙媒体で保存されて十分に電子化されていないという現状もございますことから、健診等に関する情報が電子化されて、相互互換性のあるデータで管理、提供されていく必要があると考えているところでございます。

今後、現状の詳細を把握しながら、健診等専門委員会等で有識者の先生方に御議論いただいて、具

体的な方向性を検討していきたいと考えてございます。

また、現在、特定健診や乳幼児健診等の情報につきましては、二〇二〇年度までにマイナポータルを通じた提供が開始できるよう準備を進めているところでございます。これが実現すれば、健診機関等へ御本人が開示請求しなくても情報を閲覧することができるとなるということでございまして、その他の健診等の情報につきましても、本年夏を目途にP H Rに関する検討会を立ち上げて検討を開始してまいりたいと考えてございます。

今後とも、P H Rの推進に向けて、関係省庁と連携して取り組んでまいりたいと考えている所存でございます。

○小林(鷹)委員 ありがとうございます。

今の御答弁を聞く限りでは、当初思ったほどスピーディーには進んでいないという印象を受けました。二〇二〇年度に本格稼働は難しいように感じているんですけれども、行政手続につきましても、今国会にデジタルガバメント法案が提出されて、これが早急に進められていくことになると思えますので、ぜひ本件についても、健診機関、自治体ともに早急にデジタル化を進めていただきたいというふうに思っています。

次に、学校健診について伺います。

P H Rの本来の目的は、国民一人一人が自分自身の健康医療情報を一元管理することを通して健康状態の履歴を把握できるようにし、病気の予防や診療などにも活用できるようにすることだと思えます。

その意味におきまして、二〇二〇年度に本格稼働するP H Rの内容は妊婦健診、乳幼児健診そして特定健診となっておりますが、三歳から三十九歳までの健診情報がすっぽりと抜け落ちているんですね。就職後はそれぞれの事業所の健診を受けるとの前提であれば、幼稚園、保育園、小、中、高、大、こうした期間の成長期の健診情報がP H Rに含まれないのは、私は問題だと思えます。学校健診がP H Rに入らなければ、個人の健

康利益の把握というPHR本来の目的が達成されないことになりす。

そこで質問なんですけれども、学校健診のデジタル化の現在の進捗状況を教えていただきたいと思いますが、余り進んでいないと聞いているんですけれども、学校健診のデジタル化を進めるための課題も教えていただいた上で、文科省として何をいつまでにやるのか、方針を教えてください。

加えまして、そもそも根本的な問題として、学校健診は、通常の健康診断と違ってスクリーニング的なものにとどまっているというふうに理解していますけれども、その理由と、本来の健康診断にするためにはどのような課題があるのかもあわせて教えていただければと思います。

○矢野政府参考人 お答え申し上げます。

まず、学校健診のデジタル化の進捗状況でございますけれども、学校健診情報のデジタル化につきましては、成績処理等の教務系、健康診断情報等の保健系、指導要録等の学籍系などを統合した統合型校務支援システムの健康管理機能等を活用して進めていることが一般的でございます。

デジタル化の進捗状況については、現在網羅的な調査を実施していませんので、正確な数字をお答えすることは困難でございますが、平成三十年三月現在、先ほど申しました統合型校務支援システムは五二・五％の学校で導入されているところでございますので、このシステムを導入している学校はおおむねデジタル化ができていますというふうに考えているところでございます。

文部科学省といたしましては、統合型校務支援システムの一〇〇％整備等を目標としており、教育のICT化に向けた環境整備五カ年計画に基づき、必要な経費として単年度千八百五億円の地方財政措置が講じられているところでございまして、統合型校務支援システムの導入を促進することなどを通じ、学校健診情報のデジタル化を促してまいりたいというふうに考えております。

また、課題でございますが、学校健診情報のデ

ジタル化と自治体の実施する健康情報との連携を進めるためには、学校において、先ほど申しましたように、必ずしもデジタル化が進んでいないというところ、あと、他の健診情報との接続に当たりデータの互換性など技術的な課題があるということ、個人情報取扱いについて他の健診情報等の例を見ながら整理する必要があること、また、現行の各健診制度を超えて健診情報を保存する際の責任、費用負担の所在等がまだ整理されていないということなど課題があるというふうに考えております。

また、しっかりと進めるというお話でございますが、自治体の実施する他の健診情報との連携について、今年度に厚労省に設置されるPHRに関する検討会と連携し、検討を進めてまいりたいと考えているところでございます。

また、スクリーニングについてお尋ねがございました。

学校教育法第十二条におきまして、幼児、児童、生徒及び学生並びに職員の健康の保持増進を図るため、健康診断を行うことが定められておりまして、学校保健安全法におきましては、学校教育の円滑な実施とその成果の確保を目的としておられるところでございます。

学校健診の役割は、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて、疾病をスクリーニングし健康状態を把握する、学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てるの二つでございます。さらに、疾病又は異常の疑いを認める場合には医療機関への受診を勧めることといたしており、この点については他の健康診断と何ら変わることはないというふうに考えているところでございます。

○小林(厚)委員 ありがとうございます。

冒頭の進捗状況のところについては、すれ違い答弁だと私は思います。

統合型校務支援システムですか、それが五二％という話がありましたけれども、この支援システムの中に健診情報を入れるかどうかというのは現

場の判断に委ねられていると思いますし、そういう中で、そもそも二〇一七年にPHRが閣議決定されているにもかかわらず、まだ学校健診のデジタル化の現状を把握できていないということは、私はかなり問題だということに思います。

いつまでにどれだけ進めるのかという数値目標を含めて、私は、今、厚労省の検討にあわせてという話、そこはそれで重要かもしれませんが、文部科学省として責任を持って、主体的に力強く進めていただきたいということを強く要望させていただきます。

次に、お配りしている資料一なんですけれども、資料一のように、健康診断、診療、処方情報などの保健医療記録などを全国の医療機関や介護施設で共有できるようにする全国保健医療情報ネットワークの構築につきましては、二〇一七年度に閣議決定されました未来投資戦略で、二〇二〇年度からの本格稼働に向けて進められているところだと思っております。

一枚めくっていただいて資料二なんですけれども、これは昨年十一月のこの委員会での私の質疑の議事録なんですけれども、下の黄色の方で、政府参考人の方からは、このネットワークについては二〇二〇年度の本格稼働を目指しているけれども、今の準備状況を踏まえると、二〇二〇年度の本格稼働当初には希望する医療機関に参加してはもらって発足する見込みで、将来的には全ての医療機関に参加してもらって云々との答弁がありました。

PHRは、将来的には、健診情報だけでなく医療情報、投薬情報なども連携していくことになると思いますが、前回のこの質問から半年近く経過をしている現時点で、こうしたネットワークへの参加を希望する医療機関、いわゆる病院、診療所、薬局などはおよそ何件くらいあって、全医療機関の何割程度になっているのかを教えてくださいたいと思います。

仮に、それほど進んでいないという場合には、医療機関の参加希望がふえていかない理由と、全

医療機関に参加してもらうために何が必要なのか、お答えいただければと思います。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

個人の健診、診療、投薬情報が医療機関などの間で共有できる全国的な保健医療情報ネットワークにつきましては、費用対効果の観点も踏まえながら、ネットワーク接続に関する技術面、運用面、制度面での課題を洗い出すための実証事業あるいは有識者による検討会を行っている段階でございます。

これまでのところ、実証事業等を通じてさまざまな課題が浮き上がってきておりまして、その課題を踏まえた仕組みづくりを検討しているところでございます。

委員御質問の全国ネットワークへの稼働当初の参加希望医療機関数につきましては、まず、足元のデータといたしましては、私ども委託調査をいたしまして、平成三十年一月一日現在において、全国に百五十二ある地域単位でのネットワークに参加している施設数として、病院が三千八百八十、医科診療所が八千三百一、薬局が千八百五十一というデータ、足元の実態をこの間把握させていただきましたが、全国につきましては先ほど申し上げたような状況でございますので、その段階から今の時点における参加希望医療機関数というものを把握はしてございません。

今後、今地域でネットワークを行っている関係者など、実証事業を通じて御意見を伺っております中では、医療機関がお互いに確認あるいは閲覧したいデータがどんなものかという点については、有用なデータとして薬の関係の情報だということ、あるいは、全体として二つ目に、コストを上回るネットワークの便益、あるいはリスクに見合ったベネフィットの整理が更に必要ではないか、三つ目として、個々の医療機関の同意取得に当たって診療現場に過度な負担がかからないようにしてほしいということがこの事業を通じて把握されておりますので、このような課題に対応しながら、今後のあり方について検討させていただき

たいと考えてございます。

○小林(鷹)委員 当初の目標からややおくれている感じがある気もしますけれども、しっかりと進めていただきたいと思います。

次に移ります。

同じ資料一にデータ活用基盤とあるんですけども、これは、全国医療情報ネットワークに加えて、厚労省が収集しているレセプトデータや特定健診のデータなどのデータベースであるいわゆるNDB、介護データベース、また民間企業などが提供するデータ、ゲノム医療用データなどあらゆるデータベースを連携した保健医療データプラットフォームで構成されています。

最終的には、これら全てのリアルワールドデータを連携させて、利用内容に応じた使い方ができるようなデータプラットフォームを早急に構築するべきだと前回の質疑でも申し上げましたし、それこそが私は日本が世界をリードできる分野だと思っています。

このデータプラットフォームは、データ内容によつては民間に利用してもらうことも必要ですが、我が国にとつて非常に重要なデータですから、セキュリティを厳格にしていいただく必要があると思うんですね。つまり、サーバー、いわゆるデータセンターは国内にあるべきだと思いますし、かつ、もっと重要なことは、そのサーバーの管理の主体は国又はそれに準ずる者であるべきであつて、例えば、固有名称を挙げてあれですけども、アマゾンのような海外企業であるべきではないと私は思うんです。

詳細はお答えが難しいと思いますが、政府としての方針を根本大臣にお伺いしたいと思います。

○根本国務大臣 データヘルス改革は、私を本部長とするデータヘルス改革推進本部を設置して、今精力的に取り組んでいます。

そして、今委員のお話にもありましたが、データヘルス改革の取組のうち、全国的に医療情報の収集、蓄積を行う取組としては、NDBと介護保

険総合データベースの連結解析を可能にするデータヘルス分析サービス、あるいは全国のがんゲノム医療中核拠点病院等からのゲノム情報、臨床情報を収集して利活用するがんゲノムサービスがあります。

これらの取組は、全国的な規模で情報収集を行うとともに、十分な安全管理措置を講ずる必要があるため、今委員御質問の対応という中では、国又は国に準ずる主体をデータ管理の主体として、国内に設置したサーバーを用いてサービス提供を行うこととしております。

なお、クラウドの活用に関しては、政府の方針において、国内法が適用される国内データセンターを採用候補とされております。また、民間のクラウドサービス事業者における医療情報の取扱について、総務省が定めるガイドラインにおいて、サーバー等は国内法の執行が及ぶ場所に設置することが求められております。

以上を踏まえて、この考え方のひとつとした適切な対応を行つて、個人情報保護に十分留意しながら、国民の皆様が安心してできるような形で健康、医療、介護分野の情報の利活用を進めてまいりたいと思います。

○小林(鷹)委員 大臣、非常に前向きな答弁、ありがとうございます。ここは本当に重要なポイントだと思ひますので、しっかりとやっていただきたいと思ひます。

また、きょうはもうあえて質問しませんが、こうしたデータヘルスを進めていく上で鍵になるのは、個人の健康医療データは個人のものであるとして、その帰属を明確にすることだということを付言させていただきたいと思ひます。

恐らく時間が参りましたので、質問はここでやめにしていただいても、最後に一つだけ、賞金のデジタルマネーでの支払いについて、意見だけ申し上げます。

これは資料三に書かせていただいているんですけども、政府の文書を見ると、もうやるのが前提というふうに読めますし、近々労政審で議論

が開始されるというふうに聞いていますけれども、私は、本件については現時点では反対です。理由はさまざまありますが、主な理由の一つは、マネロン、テロ資金対策ができていないということ、FATFの対日審査がこじありますけれども、日本の銀行は日本の国内では相対的に厳しく管理しているというふうに言われていますけれども、この日本の銀行ですらかなり低い評価をされていて、これから厳しい対応を求められると思ひます。

そうした中で、十分な対策ができていないと思ひえない、また今後もできるとはなかなか思えない資金移動業者の方に対して賞金のデジタルマネーでの支払いを解禁していこうとするのは、こうした流れに私は真つ向から逆行しているというふうに思ひまして、キャッシュレス社会の進展というのには私は否定はしませんけれども、リスクをしっかりと踏まえて慎重に進めていただきたいということを強く要望して、質問を終えさせていただきます。

ありがとうございます。

○富岡委員長 次に、田畑裕明君。

○田畑委員 自民党の田畑裕明でございます。

二十分間、一般質疑の時間をいただきました。理事各位、皆様方に感謝申し上げます。

それでは、早速、時間もありませんので、質問に入らせていただきます。

四月からいわゆる働き方関連の改革法が、企業規模によりけりですが、施行されてきているところでありまして、企業種でいえば、五日間の有休の取得であったりとか、また勤務間インターバルの努力義務の関係であったり、また高プロといったようなことも制度がスタートしたところでありまして。

また、多くの労使の関係者から、私もいろいろ地域を回つておりまして、時間外の上限規制についてもさまざま御意見をいただいているところでもあります。

我が党においても、特に上限規制の関係においては、中小企業、小規模事業者への丁寧な説明ですとか配慮をしっかりと行うといったようなことを提言し、そうしたことが盛り込まれて施行されているという認識であります。

その中で、まず、働き方改革推進支援センターについてお伺いをしたいというふうに思ひます。三十年度に設置がなされ、三十一年度も四十七各都道府県にセンターとして設置がされて、特に、民間の皆さん方に委託をお願いし、まさに働き方改革のよもやま相談をしっかりと行っていくというところでセンターが位置づけをされているというふうに認識をしているところでありまして、昨年度を踏まえて、三十一年度のセンターにおける業務内容、若干変更があったのか、また内容等について、改めて御説明をいただきたいと思ひます。

○小林政府参考人 お答え申し上げます。

働き方改革の推進につきましては、御指摘のように、中小・小規模事業者等に対する支援が大変重要でございます。昨年度から全国に働き方改革推進支援センターを設置し、相談支援を行つていくところでございます。

御指摘いただきましたように、労働時間上限規制の中小企業への適用まで一年を切りました。アウトリーチ型支援を含めまして、全国津々浦々の中小企業に対する支援を積極的に進めていく必要があると認識をしております。

そのため、今年度からは、相談支援を行う専門家を増員いたしまして体制を強化しております。また、アウトリーチ型支援を行う専門家は、従前の支援に加えまして、都道府県域を越えたコンサルティングですとか、商工団体、市区町村の相談窓口に派遣するといったことを行い、体制と支援内容の両面から強化を図ることといたしております。

また、地方公共団体との連携も重要でございます。引き続き、情報交換、連携協力に積極的に取り組んでまいります。

働き方改革支援センターでは、働き方改革関連法の相談とあわせまして、各種助成金の活用に関する助言も行っております。こうした取組を通じて、働き方改革に取り組む中小・小規模企業等への相談支援に万全を期してまいりたいというふうに考えております。

○田畑委員 局長、答弁をありがとうございます。

お話がありました中でも、やはり県域をまたぐ御商売ということは当然、地域の企業においても恒常的に行われるわけでありまして、県行政ごとにちよつと労働政策の方向性が若干異なる場合もあったときに、今のような形の、センターでアウトリーチ型でしっかり機能するような体制を推し進めていただきたいと思いますし、また、いろいろな、定期的にセンターの声を聞き取りしながらブラッシュアップにつなげていただきたいというふうに思います。

続いては、ちよつと時間外労働等改善助成金についてお聞きをしたいというふうに思います。

これも、生産性向上のため、また時間外労働の上積み等を是正する意味で、さまざまなコースを設定して改善助成金というものが設けられています。

ちよつと資料をいただいて支給実績等を拝見させていただいていたわけですが、私、冒頭申しましたが、労使とも、時間外の上限規制について大変デリケートに、びりびりしていらつしやるわけですが、せつかく厚労省がこのような改善助成金をつくっているわけですが、活用率というか、件数、金額ともに非常に低調であるというふうに捉えざるを得ないというふうに感じます。

ちなみに、二十九年度は、約四億円近い予算額であります、執行は三百六十万余りということでありまして、非常に、一割にも満たないというところであろうかなというふうに思います。

三十年度はまだ取りまていていないというふうにもお聞きをしているところでありまして、特

に、時間外労働等改善助成金のうちの時間外労働上限設定コースに関する助成が非常に低調であります、そこはどのような原因があるのかを含めて、今年度、利活用について、どのような体制で、そしてまた、どう周知をしていきながら民間企業の皆さんの御不安に添えていくこととされているのか、ちよつとお聞きをしたいと思ひます。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

今議員の方から御指摘がございました時間外労働等改善助成金でございますけれども、全体として御活用いただいているところではありますが、御指摘のとおり、とりわけ時間外労働上限設定コースについては低調な交付申請等の状況にとどまっているというものでございます。

私も、この要因といたしましては、来々、三十二年四月に中小企業におきます時間外労働の上限規制が適用されるということから、今年度に三六協定の見直しを行う中小の企業の方が多いということだろうというところで考えております。

このような状況も踏まえまして、私どもとしては、今年度、とりわけ各種メディアを活用しました周知広報でありますとか、特にこれまでも具体的に活用いただいているところもあります、そういう具体的な活用事例というふうなものもよく活用しながら、監督署に設置されております労働時間相談・支援コーナー、あるいは、先ほど小林局長の方からございましたとおり、働き方改革推進支援センターにおきましてもアウトリーチ型の支援ということをしつかりやつていくということでございますので、そういうところで先ほどの活用事例なども使いながらの利用勧奨ということをしつかり行つて利用促進を行つてまいりたいと考えております。

○田畑委員 ありがとうございます。

そのほかにも、昨年度からは、団体推進コース、中小企業団体中央会等、そうした商工団体を通じての団体コースも設定をされたというふうにお聞きをしているところでありまして、せつかく我々も予算をとつていろいろなメニューを組んで

いるわけですが、その使い勝手の問題であつたりですとか周知不足によつて執行残が残つてしまつたといったようなこともどうかというふうに思つたわけでありまして、実態を把握しながら、先ほど言つた推進センターの機能をしっかりと生かすということ、このことを強く御要望させていただきますというふうに思ひます。

続いては、少し、人手不足関係の建設業における取組について一点、お聞きをしたいというふうに思ひます。

いろいろな業種で人手不足ということが叫ばれているわけですが、その中で、いわゆる建設技能職種についてはより深刻だということ、これまでも、平成二十七年から五カ年の緊急措置ということで、そうした建設技能職種の育成と位置づけして展開をしてきたというふうに思つております。

これまで、手元には三カ年の実績の表をちよつといただいていたところですが、いわゆる訓練から就労まで、また就労した後の支援といったようなこともパッケージングで、いわゆる建設団体の皆さんの協力をいただきながら、さまざまな拠点を通じて若者の建設技能職の育成をこれまでも行つてきたということでありまして、

二十八年度においても就職率七六・二、二十九年度でも七四・〇を超えるということ、設定としては七割を目標としているようでありまして、ひとまず目標は超えているということになるかというふうには思ひますが、もちろん、やはり定着率というのが何よりも大切ではなからうかなというふうに思ひます。

定着率に向けた取組、拠点を十七から二十三カ所程度に広げながら、全国さまざまな場所においてもそのような研修ですとか訓練を受けられる体制をとつていくというふうにお聞きをしているところですが、やはり、何といつても工事専門技能職は非常に大事であります。五年間の時限ということもあるわけでありまして

が、より育成に向けた実施体制をどうしていくかとされているのか、引き続き、若手の技能職種の育成というのは継続して行つていかなければいけないのではないかなというふうに思ひます。まず、この緊急育成支援事業についての捉え方等についてお聞きをしたいと思ひます。

○吉本政府参考人 お答え申し上げます。

御指摘のございました建設労働者緊急育成支援事業でございますが、平成二十七年から平成三十一年度までの五年間の時限措置として実施しているところでございます。

全国各地域の訓練受講者の方が利用しやすいようにということで、今年度は二十三カ所、おおむね二十カ所程度、順次その箇所をふやす努力をしながらこの事業を展開してきているところでございます。

これまでの実績といたしましては、平成二十九年までの三カ年の実績で、訓練修了者二千五百五十一人、また就職者が千九百四人、就職率にいたしまして七一・九％というところでございます。

さらに、定着についてでございますけれども、これも、平成二十七年、平成二十八年、各年度の事業により就職した方に二年後にその定着状況をお聞きしましたところ、六割を超える方が引き続き同じ事業所で仕事をされているといった結果でございます。

今後とも、各拠点とうまく連携をとりながら、パッケージとしての就職支援、また定着に努めてまいりたいというふうに考えております。

さらに、この事業は時限措置でございますけれども、今後とも、建設業界の人手不足の状況あるいは若年の技能者の育成のニーズなどを踏まえまして、よく業界団体とも連携を図りながら建設分野の技能者の育成を進めてまいりたいというふうにお聞きをしております。

○田畑委員 ありがとうございます。

今、大臣もちよつと離席ということでありまして、副大臣、政務官がいらつしやいます。この緊急

急事業、五年間ということですが、趣旨は御承知のとおりだと思いますし、建設、若手技能職種の育成、これも継続的にしっかりやっていくことが非常に大事だと思いますので、引き続き、もちろん主体や協力いただいている建設業界の団体の皆さんの御意見をしっかりと聞きいただきまして、できることなら同様の、類似のという形で継続を御要望させていただきたいと思っております、よろしくお願ひしたいと思います。

続いて、ちょっと、特定技能また技能実習のことについて一、二問、お聞きをしたいというふうに思います。

先般、特定技能「介護」の試験が四月の十三、十四、マニラにおいて実施されたというふうにお聞きをしています。予想外に非常に受験する方が多かったということで、これも公表されているところではありますが、来月、五月には再びマニラ、フィリピンにおいて一回、六月にも二回、試験を行うということとお聞きしております。四月の一回目を含めると八百七十名程度の定員での試験の実施ということではなからうかというふうに思います。

お聞きしますと、三月の十九日に特定技能を有する外国人材に関する制度の適切な実施のための基本的枠組みに関する協力の覚書が署名されたというふうにお聞きをしております。まさに、この覚書にのっとって、特定技能外国人が適切な労働条件及び安全衛生のもと、在留資格の範囲内で能力を発揮し、就労することを期待するところであります。

一方、介護においては、この特定技能の介護のほかに、これまでも、EPAであったりですとか、在留資格としての介護、また技能実習の介護というところで、これでおおむね四分額で外国人材の方が介護現場で働く体制というものが整っているんだというふうに認識をしているところであります。

EPAでは大体三千人以上の方々、在留資格「介護」では今、百八十五名程度、技能実習にお

ては、申請件数二千七百名余り、認定件数においては三月二十九日時点で千八百十九人というふうにお聞きをしています。

いろいろ、介護現場の外国人材の活用ですとか、御関心が多かったり、御不安の声といったようなこともお聞きをしたりですとか、制度がスタートした中で、しっかりと多くの皆さんに周知徹底ですとか定着されているということにはまだ届いていないのかなというふうに思っているところがあります。

ここで局長にお聞きをしたいと思いますが、まずは、技能実習としての介護におけますそれぞれの施設の受入れの実態ですとか、受入れ施設からどのようなお話を今お聞きし、捉えているのかといったようなことについてお聞きをしたいというふうに思います。

○谷内政府参考人 お答えいたします。議員御質問の介護の技能実習ですが、平成二十九年十一月から新たに職種追加されましたけれども、実際に日本に求められたのは昨年の夏からということでございますので、そういった方を雇っておられます介護事業者に対してアンケート調査自体はまだやっておりませんけれども、議員が今御指摘になりました現場の生の声というところでございます。私自身が実はことしの二月にインドネシアの技能実習生二名を就労させていた施設を視察いたしました。意見交換をさせていたところでございます。

その際、施設長からは、技能実習生の方は非常に真面目で、介護で使う日本語につきましてもよく勉強しながら仕事に取り組んでいただいているといったお話を聞いておりますし、また、利用者の方からもお話を聞いておりますし、日本人よりも優しく、気がきいて、困っていることはないという声も伺ったところでございます。

議員がおっしゃいますように現場の生の声を聞くのは非常に大事だと思っておりますので、実は担当者は特定技能の関係で準備と施行で忙しくてなかなか時間がとれなかったわけですが、

今後、時間を見つけてまして、私自身も含めまして、現場の生の声を聞くべく出張に出向きたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

○田畑委員 今年度の予算においても、外国人材の方々のそうした就労現場におけます日本語の学習支援であったりですとか受入れの支援とか、さまざまな相談支援といったようなことも予算措置がされているというふうにお聞きをしておりますし、今、局長みずから現場にもお聞きに行かれたりですとか、また、この後、職員の皆さんもそうした姿勢で取り組むということをお願いしたいというふうに思います。

冒頭申しましたフィリピンでの試験も今、順次行われるということでありますから、特定技能としての介護で入っていらっしゃる方々は、いろいろ入管の手続があるんだと思いますが、少なくとも夏以降というのか、ことしの秋以降ぐらいにはそれぞれ日本に来日をして就労するということがながつていくのではなからうかというふうに思いますので、これはしっかりと実態把握に引き続き取り組んでいただきたいというふうに思います。

一点、今度は、それに絡みではありますませんが、ちょっと関連で質問したいと思いますが、海外の人材紹介会社の日本での営業展開への取締りの現状について改めてお聞きをしたいと思っております。

国内におけます職業紹介事業は有料無料を問わず許可制ということになっているわけでありますが、とかく海外においては職業あつせんに許可申請が必要との概念というのがほとんどないため、許可申請手続がないままに日本国内で営業する事業者がいるとの声もお聞きをするところでありますが、そうした事業者を把握した場合、対策等についてはどのようになっているのか、お聞きをしたいと思っております。

○土屋政府参考人 お答え申し上げます。国内で職業紹介事業を行う場合には、今先生から御指摘がございましたように職業安定法に規定をする許可等が必要でございますし、海外の人材

紹介会社が許可を得ることなく日本国内において求職や求人申込みの受け付けなどの営業活動を行っていた場合には職業安定法違反となる可能性がございます。

そのような事業を把握した場合には、都道府県労働局におきまして調査を行い、調査の結果、法違反などが認められる場合には、是正指導を行うとともに、悪質な法違反に対しましては告発を行うなど、厳正に対処することとしていただいております。

○田畑委員 ありがとうございます。答弁とおり、また厳正に対処していただきたいというふうに思います。

それでは、時間となりましたので、以上で質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。

○富岡委員長 午後一時から委員会を再開することとし、この際、休憩いたします。

午前十時二十九分休憩

午後一時開議

○富岡委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。池田真紀君。

○池田(真)委員 立憲民主党・無所属フォーラムの池田真紀です。よろしくお願ひいたします。

ちょっと順番が逆になってしまいましたが、まず、すぐにお伺いをしたいと思いますか、ケアプランの方からお伺いをしたいと思います。

昨年から報道等で出ております、きょうも資料をおつけいたしましたが、ケアプランの策定について有料になるのではないかという報道がなされております。昨年からは私も二、三回説明をいただいているんですが、まだはつきりしてないというところなんですけれども、はつきりしてからでは遅いので、ぜひ確認をさせていただきたいというふうに思っております。

まず、ケアプランの策定の中で、資料の一番最

後のページにおつけをいたしましたけれども、ケアマネジメントのケアプラン策定においては、ここに書かれている、ケアマネの質のチェックということが必要だということが一つの理由として挙げられています。

あともう一つは、一定の利用負担のもとに介護サービスが利用されていることを踏まえればということ、大きな障害にはならないと考えられるというふうなここに記されているんですが、この考え方、私は全く違うというふうに思っています。このままケアプランの有料ということが、利用者負担が発生するというのであれば、非常に危険だなというふうに考えています。

大臣はどう思われますでしょうか、御見解を伺います。

○根本国務大臣 介護保険制度は、三年ごとに制度の見直しを実施しております。二〇二一年度からの第八期計画期間に向けて、本年二月より社会保障審議会介護保険部会において制度見直しの議論を開始しております。

御指摘の点に関しては、骨太の方針二〇一八において、介護のケアプラン作成について給付のあり方を検討すると記述されています。また、昨年十二月に取りまとめられた新経済・財政再生計画改革工程表二〇一八においては、「介護のケアプラン作成に関する給付と負担の在り方について、関係審議会等において第八期介護保険事業計画期間に向けて検討し、その結果に基づき必要な措置を講ずる。」と記述されています。

このような記載も踏まえて、ケアプランのあり方も含め、今後、社会保障審議会介護保険部会で検討することとしております。

○池田(真)委員 いいも悪いもこれから検討ということ、大臣の個人的な見解は述べられなかったんですが。

それであれば、私の考えもお伝えしておきたいなと思うんですが、例えば、認知症の方ですとか精神疾患の方とか、どういうメニューがあるかわからない方、説明しても想像ができない方々もた

くさんいらつしやいます。又はADLが一気に低下をするというふうなことも、病状の進行とか、あとの進行状況とかで、一気に本当に変わるようなこともございます。

もちろん、区分認定のところでは、区分変更申請を行いつつプラン変更も当然行なうんですが、あともう一つここで言われているのが、サービスが変わらないのに、ずっと、その都度の更新というのか、そこで利用料を取らないのはどうなのかというふうな指摘があると思うんですが、でも、貸与ですね、ベッドですとかさまざまな福祉用具の貸与とかそういうものは、定期的にモニタリングは行うもののサービス自体は変わらないとか、あるいは、介護者の状況によってショートステイを定期的に利用して、だからプランは変わらないという方も、でもこの定期的な見直しということでは必要性はあるんです。

でも、こういうときに、もし方が一、一定の利用者の負担ということが発生したということであると、利用者さんのニーズとはイコールにならないということも当初多くあるんですね、サービス導入のときには。

お話ししながら、こういうものなんですということを利用者さんと一緒に実践をして、そして体感をしていただいて、一緒にケアプランを策定するということの制度の当初の仕組みがあるかと思えます。ですので、サービスの利用抑制というものにつながってしまうのではないかとということ私は懸念しております。

介護保険が始まる時、高齢者でいえば介護保険が始まる時です、障害者でいえば支援費制度ということになったときには、行政でいう、押しつけではないですけれどもおせっかいで、必要性があるのではないかとという御利用のお勧めといえますか、そういうところ、細かな契約のことですとか利用料を確認しながら行なうわけではなくサービス導入がありますので、この部分は、今、地域包括ケアセンターの皆さんが担っていたいておるわけでありまして。

ぜひ、この部分、議論の場といったものは、審議会とかいろいろな場面があるかと思えますけれども、やっているケアマネ協会ですとか、あと地域包括ケアセンターの中の職員さんの方などにヒアリングとか実態調査といったものをぜひ行っていたいただきたいというふうに強く思っています。もう一つなんです、もしそのまま自己負担ということになってしまえば、ケアプランの中の自己作成がふえると思わすね。要するに、難しい場合ではないということでありまして、これも、自己作成がふえるといった場合には、これは給付管理は自治体になりますので、となると、自治体の職員の業務負担といったものは想定しなければいけない問題だと思わすので、あわせて、地方自治体への丁寧なヒアリングといったものもお願いをしたいと思わす。

これは、現場からの意見ということで、ぜひ御要望、大臣にしっかりとお願いしたいということでのお願いをさせていただきます。

それではゴールデンウィークの対応ということでお伺いをさせていただきます。お伺いしますが、まず、引き続きといいますか高齢者のケアプランの話がありましたけれども、介護の状態、お伺いしたいと思わす。

ケアマネジャーさんがいる方はケアマネさんにこの連休中の対応といったもののプラン変更の御相談をすればいいかと思うんですが、万が一、新規というようなこととか、あるいは御家族の状態が変わつたりとかといった場合の、行政の窓口は閉まつてしましますので、そういった場合の介護が必要な方々への対応といったものはどういうふうにご対応されていますでしょうか。厚生労働省としてのお答えをお願いします。

○大島政府参考人 介護保険サービスを利用する場合、要介護認定を新規の方は受けてもらうことになりまして、状態が悪くなった方はその見直しということになります。

その上でケアマネジャーがケアプランをつくることになるわけですが、迅速な対応が必

要という場合は、暫定ケアプランの仕組みがございまして、休日であつてもサービスの利用を開始して、さかのぼって事後的にケアプランを位置づけることはできますので、休日であつても、認定を受けていない方でも、給付を受けることは可能となっております。

○池田(真)委員 業界では当たり前のことだと思わすんですが、なかなか住民の皆さんには行き渡らないところだと思わすので、広報活動をぜひお願いしたいというふうに思わす。

そして、引き続きまして、ライフラインについてお伺いをしたいと思います。

立憲民主党で部会の方で説明をいただいたときに、厚生労働省さんからの資料をいただきました。前半は、一応、困窮者対応ということで書いてありますけれども、その中に、ライフラインの対応というふうに書いてありました。

ただ、拝見しますと、電気、ガス、水道等のライフラインの維持ということで、緊急時の課題というところで、ここに掲げられている課題が、停電、ガス、水漏れ等の国民からの問合せ先を整備するということで、電気が使えない、停電だとかブレーカーが落ちるとか、お湯が出ないとか水が出ないとかが濁つてるといったことにどう対処するのかといったことに対しては、これは、通常の土日連休と変わらない体制を維持していますよ、十連休でも大丈夫ですというふうな資料をおついていたんです。

でも、今、厚生労働省の方にお伺いをしたいのは、要は、こういうライフラインのインフラ的な維持の話ではなくて、個別の事情によってライフラインが使えなくなった場合の、いきなりとめられてしまつとかそういうことがないようになつたという通知も過去には出されているかと思わすので、そういった対応はどうされているんですかということを確認させていただきます。

○谷内政府参考人 お答えいたします。今議員が御指摘いただきました過去の電気、ガス等にかかわる通知でございますけれども、これ

は平成二十四年に発出している通知でございます。生活に困窮された方が公共料金等を滞納し電気、ガスなどの供給がとめられた状態で発見されるという大変痛ましい事案が発生したことを受けまして、改めて、電気、ガス事業者が把握した生活に困窮された方に関する情報を福祉部局との間で共有することなどの連携の強化を促したものでございます。これは平成二十四年に通知しております。

こうした連携につきましては、長期の休暇いかににかかわらず常日ごろから重要な取組というふうに認識しております。当該通知を踏まえまして、現在、各自治体において各事業者との連携について適切に取り組んでいただいているものと承知しております。したがって、今般の十連休に際して改めて通知を発出するということは考えていないところでございます。

○池田(真)委員 結局、その後にも痛ましい事件も起きておるわけでありまして、念には念をということで、ましてや、この平成二十四年はまだ、あらゆる生活困窮にかかわる窓口といったものは行政直轄だと思えます。その後、生活困窮者自立支援法ができておるわけですから、さまざまな窓口が今分散しているわけですね。改めて通知をする必要がライフラインについてもあると思うんですが、いかがでしょうか。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

この後恐らく議員が御質問なされると思いますけれども、生活困窮者の支援体制につきましてはさまざまな通知を出しているところでございまして、そういった中でも当然ライフライン等にかかわるものもあるというふうに思いますので、そういった生活困窮者全体の支援体制にかかわる周知の中で、自治体に対しても今周知を行っているところであるという状況でございます。

○池田(真)委員 そうしましたら、改めてライフラインについての周知をすることは検討していないということを受けとめさせていただきます。これは非常に問題があるかと思いますがそのよう

なお答えですので、引き続き、この十連休に悲惨な事故を招かないように、もう一度改めて検討いただきたいというふうに思います。結論はどうであれ、検討いただきたいというふうに思います。生活困窮者に対する対応についての通知等は、一応資料にはおつけしておりますが、その結果どうだったのか、これは事例が書かれていますので、自治体についてこういう好事例といえますかがあるのか、皆さんのところでも頑張ってくださいねというふうな方法のお知らせだと思うんです。

ここについて、最終的に自治体ではどういう取組をしているのかという集約はどのようになっているか。今後の予定も含め、お答えいただきたいと思います。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

十連休中の対応でございますけれども、まず、国といたしましては、この三月五日に開催された社会・援護局の関係主管課長会議におきまして、国民生活に支障が生じることがないように留意することを周知したほか、本年四月一日にも、生活困窮者支援等に関する協力依頼の事務連絡を各地方自治体の担当部局宛てに発出したところでございます。

この四月一日に発出した事務連絡を受けまして、各自治体において適切な支援が行われているか把握するため、その対応状況につきまして自治体に対し確認を行ったところでございます。

その確認の結果を受けまして、四月十九日には、具体的な取組事例、例えば、閉庁時に生活に困窮する方の相談があった場合には、自治体の宿直職員等が把握した情報について各制度担当に随時連絡する体制の確保などの事例につきまして、参考情報として各自治体宛てに事務連絡を発出しているところでございます。

地域の実情を踏まえながら、十連休においても住民の生活に支障が生じないよう、各自治体におきまして適切な対応を促しているところでございます。

○池田(真)委員 この困窮者については、また後ほど改めて伺いますが。

それでは、児童についてどのような、児童といえますのは、児童虐待、昨今の大きな課題といえますか、国民的な関心も含めてなんですが、児童虐待だけではなくて、通常であれば学校とかあるいは保育園がやっているけれども、そうではない、お休みになってしまった場合に、でもお母さんがお仕事だといったときの保育の体制をどうするのかというの、高齢者であればケアマネジャーさんがいますけれども、子供にはいませんね。

そういったようなお子さんの体制といえますか、どのような体制をとっているのか、あるいは、技術的助言という形になるかと思いますが、市町村等に対してどのような通知等を行っているのでしょうか。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

まず、虐待対応等、児童相談所、市町村の窓口での基本的な対応でございますけれども、子供の虐待などに関する相談、通告につきましては、平日はもとより夜間や休日の閉庁している時間におきまして、全国共通ダイヤル、いわゆる「いちち六十五」でございますけれども、二十四時間三百六十五日受け付けております。こういった取組など、これまでもゴールデンウィークあるいは年末年始等においても適切に対応しているものと承知をいたしております。

このたびの十連休中の相談窓口につきまして、同様に自治体において適切に対応するものと考えておりますけれども、例えば「いちち六十五」の周知広報、それから、土日祝日等における緊急時の対応体制の確認等につきまして、各自治体に対して改めて周知徹底を図っていきたいと考えております。

○池田(真)委員 通常からやっているというお答えでございましたけれども、通常からやっているけれどもなかなか、不適切とか、拾い切れていない、保護ができ切れていないというのが実態

だと思えますので、改めての確認をさせていただきます。また、「いちち六十五」からすぐに入所とかフォロ、駆けつけていくというところは、ちよっと私は非現実的かなというふうに思っています。もう一つですけれども、児童の問題なんですが、通知ですね。きのうも職員さんに何回か来ていただきましたけれども、児童に関する今回の連休中の対応について通知をしているかといったら、今おっしゃったように、通常からやっているから特段何か対応していることはないというふうに二回お答えいただいているんですね、二回いただいて。

それをもう一度確認させていただきます。通知等は本当に行っていないんでしょうか。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

虐待相談等、児童相談所あるいは市区町村における対応につきましては、二十四時間三百六十五日が前提でこれまで対応してきておりますので、特段の通知等は行っておりませんけれども、議員の御指摘等も踏まえまして、改めてこういった対応についての周知徹底を図ってまいりたいということでございます。

○池田(真)委員 でも、その後なんですけど、二月の二十二日に、連休中について、保育等の代替支援等も含めてちゃんと対応するようにというような通知を、三十一年の二月の二十二日に出されているようです。ですので、私もけさようやく発見したんですが、こう言っても、内閣府がかかわっているから、内閣府が発信したものでわからないというところなのかもしれませんが、省内でも情報の共有ができていないのに、地域の皆さんとか国民の皆さんに通常からやっていますと云っても、やはりわからないと思うんですね。

改めて、ちゃんと指導といいますが、技術的助言ということになると思いますが、自治体に対しての指導、通知、そしてさらには国民に対しての周知といったものを徹底していただきたいと思えます。ちよっと御確認をお願いします。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

保育の対応につきましては、この十連休中にお休みの方ばかりではなくて働く親御さんいらっしゃいますので、そのときに、通常、保育所は休日お休みでございます。そういう意味では、休日保育あるいは一時保育等の特別な対応が必要かどうかということで、例えば一時保育について特別な単価を設定するなど特別な対応が必要かどうかということで、通知等を行っているものでございます。

そういう意味では、虐待等の二十四時間三百六十五日の対応が前提ということとは異なりまして、保育につきましては、特別なニーズがあるかどうかということで特別な対応あるいは通知等を行っているところでございます。

また、改めて申し上げますけれども、そういう状況ではございますが、二十四時間三百六十五日対応を行っております児童相談所、市町村等の窓口対応につきましても、改めて周知徹底を図ってまいりたいというところでございます。

○池田(真)委員 通常のサービスといいますが、支援でいいますと一時保護入所等でございますが、保護入所のときに、なぜだか知りませんが、長期休暇、年末年始やあるいは夏季休暇みたいなときに保護解除をされる、措置解除をされるという例が、なぜかわからないんですけども非常に多いわけなんです。

本来であれば、リスクが高まって支援が濃厚にならなければいけない時期なのにもかかわらず、通常支援されている方が逆に手だてされないという事例もありますので、ぜひその辺は、国民に対してやっていますよということとあわせて、今ケアをされている、保護入所等も含めてですけれども、されている人たちの手厚い臨機応変な対応ができるように、そして、もっと言うと、単価も低い状況の中で働いている保育士さんも多いわけですから、そういった加算等のことも今後国で配慮していく必要があるというふうに思いますので、お願いを申し上げます。

そして、最後になりますけれども、もう一度、

生活保護関係を確認させていただきます。

通知で何とかやってくさいということでありますが、この間に、やはり職権保護といったものが適切にされていないわけですね、保護の部分。今でもこの通知を見る限りは、どちらかといえますとホームレス支援施設に頼るといいますか、そういったところで相談なりあるいは必要な支援を行ってくださいたいというふうになっていますが、そうではなくて、保護申請というのも直接あり得るということではよろしいでしょうか。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

当然、十連休中におきましても生活保護の必要な方が生じる事態というのは発生するというふうな考えておりますけれども、したがって、今回、先ほど答弁いたしました通知の中でも、窓口につきましては、例えば、閉庁時にそういった生活困窮だけではなくて生活保護が必要な方の相談があった場合には、自治体の宿直職員等が把握した情報について各制度担当に随時連絡する体制の確保などの具体的な取組事例につきましては、先ほど申し上げましたようにとっている自治体もあるということ、各自治体宛てに事務連絡を发出しておりますので、各自治体におきまして適切な対応をしていただきたいというふうに考えているところでございます。

○池田(真)委員 この最後の通知なんですけれども、通知を見てもやはり優先的に保護というものはなくて、住居と食事を提供するような形の支援という形になっているんですけれども、少なくとも、例えば知的障害者のお母さんが乳飲み子を抱えて、でも行き場がなくて困窮者施設、ホームレスであった施設に入ったということであれば、適切な赤ちゃんのケアとかお母さんの支援ができないんです。

また、高齢者で要介護度が高い方が高齢者の虐待を受けていて、それで何とか逃げてきたといったときに、四階建て三階建てのエレベーターがないというシエルトみたいなところに行かざるを得ないということで、何とかおぼつて入れるけれども

けれどもその後身動きがとれないということでは適切なケアではないんです。

生活保護といったものは、他施策優先、保護の補正性の原理がございますので、そういう意味では他方の適切な施設あるいは支援に結びつくということでありまして、ぜひ入口で排除をするようなことはまずしないであっていただきたいというふうに思います。

保護については、保護法の四条の三項そして二十五条の第一項で、これは、急迫した事由についてはやらなければならない、保護を開始しなければいけないという義務です。ほかのものは大体でざる規定ですけれども、これは本当に義務規定でありますから、ここは責任を持ってきちっと適切に対処できるように周知をしていただきたいというふうに思います。

なぜかといいますと、今でも、平成二十八年度の統計でも、恐らく、当直で担当する、連絡が回ってくる方は、スパーバイザーということで、査察指導員、係長以上の方だとは思いますが、所長等で、でも、その中でも、社会福祉士は最新の情報で八・七％です、社会福祉士の割合は、スパーバイザー、査察指導員。そして、精神保健福祉士は一・七％なんです。精神疾患も多い方々に対して適切な保護や支援が本当にしづらい状況で、こういう生存権の保障といったものを徹底的に行っていただきたいと思えます。

一例だけ御報告させていただきますんですが、道生連さんが、これは北海道なんです、札幌市の方と事前協議をした結果、保護申請については札幌市は明確に各区役所に守衛さんが待機していますよ、保護申請をしたいということを表明することいいです。申請書を書けとか、審査があるよじゃない、まずは表明してくださいということで、その後は、保護の担当係長と連絡をとって申請を受け付けて、連休中のつなぎ資金等を受け付ける、適切な対応をするというふうに明確に回答しています。そして、②番としては、居所のない場合については、一時宿泊所や契約しているホ

テルということでの居場所の支援といったものも行いますよというふうに明確に御回答しているんですね。

なので、居所のない場合という部分にはございますけれども、この居所のない場合ということについても、よくありがちなのが実施機関のたらい回しなんです。居所がない方々についても、これもきちっと現在地保護ということで、都道府県の費用ということもあわせて、市町村ができないということはないように、たらい回しがないように、不適切な事例がたくさんありますし、連休に入る前に改めて通知をしていただきたいというふうに思っています。いかがでしょうか。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

先ほどから繰り返し申し上げておりますけれども、厚生労働省から各自治体に対しては、十連休中の生活困窮者等への対応につきましては、四月一日の事務連絡のほか、四月十九日につきましては、具体的な取組事例につきまして参考情報として各自治体宛てに事務連絡を发出しているところでございまして、そういったことで通知につきましては対応しているところでございますので、各自治体におきまして、地域の実情を踏まえながら、十連休においても住民の生活に支障が生じないよう適切な対応を促しているといったようなところでございます。

○池田(真)委員 適切な実施をしていただくのは通常業務なので当然のことなんです。新たな法律や制度じゃないんですよ。それがきちんと今までも適切に対処されていないということなので、改めてきちんと通知する必要があると思います。具体的に示さなければ技術的助言にはならないのではないかと思います。

一つ事例として資料を最後におつけしましたので御紹介したいと思います。受給証というふうにあります。これは、生活保護を受給している方でお子さんが修学旅行等に行くよといったときに、その通知を確認をした上でですけれども、三日間なら三日間の期間を実施機関の方で証明をす

ることになります。

医療受診というのは、生活保護がない方で、そして、今まで定期的な受診ではない、突然発生するような医療受診をためらうてしまふ、あるいは、医療機関も過って断つてしまふというようなことも多くございますので、こういった受給証、保護証明のかわりとなるような十連体の対応といったものをお示しするだけではなく、あくまでも自治体の判断ということには、実施機関の判断ということにはなりますが、これは最終的には生存権の保障ということで国の責務だというふうに思いますから、命が守られるようにする方法を具体的に示す必要があると思いますので、ぜひこういう具体例も示しながら通知や事務連絡を行っていただきたいというふうに思います。

時間が参りましたので、最後に本日は大臣にお願いしたかったんですが、今、最後までお聞きいただきまして、多くの課題があるということをお願いして、大臣にもお願いを申し上げまして、質問を終了させていただきます。

ありがとうございます。

○富岡委員長 次に、阿部知子君。

○阿部委員 立憲民主党・無所属フォーラムの阿部知子です。

本日は、東京電力福島第一原発における作業、労働環境についてお尋ねをいたします。

四月十八日の朝日新聞の朝刊でしたか、原発に特定技能外国人を導入するという記事が出ました。私は、この間、いわゆる技能実習生の除染作業などが不適切に行われてきたことを取り上げて、この委員会でも質疑を重ねてまいりましたが、そもそも、東京電力福島第一原発の事故処理の現場に果たして特定技能の外国人を導入するということは、これまでの技能実習とは違うからという形では認められるのだろうかということにおいて大きな疑問があります。

まず、大臣に。
お手元に、この間、福島の労働局で、東京電力福一におけるさまざまな労働法令違反について基

準監督署が指導した内容が出ております。廃炉作業を行う事業者に対する監督指導結果と、除染作業を行う事業者に対する監督指導結果でございます。上段が廃炉作業、下段が除染であります。指導監督を実施した二百九十事業者のうち、違反件数は三百十五件、はつきり言って、一つのところで一つじゃないくらいの違反件数なんです。中身も見ていただきますと、安全衛生関係が六十五件、労働条件関係が二百五十件となっておりますが、実は、この労働条件関係などは、割増し賃金の支払いがちゃんとされていない、これは約二割五分ございました。割増しだけじゃなくて、約束された賃金が払われていないというののも三十九件ございました。世で言えば、ブラックですね。

安全衛生関係では、ここは放射能の管理区域だし、建設現場になっておりますから、元請の下請に対する指導がちゃんとされていない、電離則の健康診断結果が本人に通知されなかったり、とにかくこれだけ違反があるという実態。私は、福島の労働基準監督署はよくやっておられる、少ない人数で頑張ってくれていると思います。それはさておいても、これだけの件数がある。

除染の方も同じです。除染でも、割増し賃金の支払いがないとか、元請の下請に対する指導がないとか、賃金台帳の作成のないものもあります。細かなデータは出しませんが、ここに挙げただけ、例えば除染の方だと、二百六十七事業者で、違反件数が二百九十九。

私は、これを見ただけでも、どんな職場だろう、本当に安全管理、労働基準管理がされているんだろうかと思いますが、まず一点目、大臣の御所見を伺います。

○根本国務大臣 私もこういう状況は承知しておりますが、やはり、それぞれの事業者は労働関係法令をしっかり守ってやってもらいたい、そして、我が方もそこは適切に指導監督をしていきたいと思っております。

○阿部委員 大臣がそう思わなきゃ困るんですけども、思っているだけで、でも、これだけ違反が累々として困るんですね。見ていただきますと、平成二十八、二十九、三十と違反率は上がっていき、これは両方そうなんです、廃炉作業でも除染作業でも。それは、重篤な、例えば事故に至るような、死亡事故を及ぼすような違反かどうかと問われれば、いろいろ違うところも正直言っております。でも、労働法令違反は違反だし、安全衛生法違反は違反だし、それがふえる、比率が高まるということは、やはり私は大きな問題だと思っております。

もう一つ大臣に伺いたいのは、東京電力福一の現場というのは、本来、東京電力という電気事業者がオーナーで所轄しているところですが、この事故が起こって以降、電気事業者の業務よりは建設業が大半になっております。大臣も、地元です、現場は御存じだと思います。

これだけの違反が起きて、実は、東京電力は仕事をゼネコンに投げている発注者なので、何らかの責任が問われないんです。発注するだけ。お客さん。そして、そこで受けた方のゼネコンが、特定元方事業者という、建設現場で特に注意を要する事業者として七社請け負って、あとは振り分けているわけですが、私は、本来の事故の原因、責任者の東電もしつかり共同管理するなりこの事態を直視して立ち向かわなければ、今ごろ特定技能の方を入れるんだ入れないんだ以前の、企業倫理の、企業姿勢の問題だと思えます。

東電のこうした姿勢。私は、実は東電にはいろいろなところで来ていたで、御意見は伺っています。よく来てくれます。でも、同時に、改善すべきことをちゃんと改善してやってくれないと、危険で、本当にブラックになってしまっています。

大臣、この東電の責任ということはどうお考えですか。

○根本国務大臣 福島第一原子力発電所における廃炉作業等については、当然、今委員からもお話

がありましたが、東京電力が発注者で、建設会社等が労働者を使用して仕事を行っております。労働者の安全と衛生の確保は、労働者を使用する事業者が責任を持つことが基本であり、労働安全衛生法では、労働者を使用する事業者に対して、労働者の安全衛生確保措置を義務づけております。

その上で、同法では、建設工事の発注者に対して、「施工方法、工期等について、安全で衛生的な作業の遂行をそなうおそれのある条件を附さないように配慮しなければならない」と、配慮を求めています。

他方、廃炉作業等は、工事あるいは作業の内容や周辺の状況がさまざまですから、平成二十七年に、廃炉作業等に従事する労働者の安全と健康を確保するため、東京電力福島第一原子力発電所における安全衛生管理のためのガイドラインを策定し、東京電力の一義的な責任のもとに、廃炉作業等について、作業関係者の実施事項を明確にした安全衛生管理体制の構築や安全衛生対策が徹底されるよう、包括的な管理の実施を求めています。その結果、労働災害の発件数は減少しております。

福島第一原子力発電所における廃炉作業等は、特殊な労働環境における特殊な作業であるため、引き続き、このガイドラインに基づいて指導を行っていきたいと考えております。

○阿部委員 今大臣がおっしゃってくださったことを簡単に整理いたしますと、実は平成二十七年に二例の死亡事故がありました。タンクの上から人が落ちて亡くなった、これは安全ベルトをしていなかった。もう一例は、ミキサー車のようなものに頭を挟まれて亡くなった。これは二十七年に二例起きた重篤な事故で、このことに鑑みてこのガイドラインが出たんですね。

建設現場と同じですから、特定元方、さっきのゼネコン七社は一応全部に目配りをしてはいるはずですが、それでもなお起きた。そうすると、もともとこの発注者の東電さんだ、のほ

んとしてはいられない、人が死ぬから。そこで、当然ながら、東電にも、共同責任のような形のものにガイドラインで定めたんだと思うんです。

大臣、見開いていただくと、これは資料ですけど、普通は、特定元方という事業者、多くはゼネコンです、それは、その場の管理のために統括安全衛生責任者というのを置かなきゃいけない。置いて監督していくんですね。このガイドラインにおいては、東電もこの統括安全衛生責任者を置くようにというガイドラインになったわけです。

私は、そこまでやるなら、東電さんにも特定元方になってもらって、共同責任でしっかりと法的な責任も負っていただくくらいにやらないと、平成二十七年にガイドラインが出て、大臣は死亡事故は減ったとおっしゃいますが、去年とおとし、死亡事故はあるんですよ。一つは長時間労働、そしてもう一つは、いまだ全体が判明しておりませんが、この方も長時間労働だと思います。確かに、転落事故ではない、ミキサー巻き込まれてはいない。でも、長時間労働だって立派な労働法令違反で、それは福島労働基準監督署でも労災認定がされているわけです。

私は、大臣が福島の御出身だから、このことをもう少し丹念にフォローしていただいて、それから東電にも本来は特定元方並み責任を課して、安全衛生に協力して、本当に我が事と思ってやらないと、このまま特定技能の方を入れていいか悪いかの論議に一足飛びに行けないと思うんですが、大臣はどうお考えですか。

○根本国務大臣 第一原子力発電所における廃炉作業などは、特殊な労働環境における特殊な作業であるので、労働安全衛生法の改正によって、一般的な発注者に対して労働者の安全衛生の確保に係る措置を義務づけることは難しいのではないかと考えておりますが、引き続き、このガイドラインは、東京電力の一義的な責任のもとに、廃炉作業等について、作業関係者の実施事項を明確にした安全衛生管理体制の構築や安全衛生対策が徹底

されるよう包括的な管理の実施を求めているので、このガイドラインを東電もしっかりと踏まえて、そして、我が方もこのガイドラインに基づいて指導を行っていくと考えています。

○阿部委員 私が今申し上げたのは、それでは死亡事故もまだ起きているということなんです。特に、長い労働時間になっている。大臣はおわかりです。あそこに行くためには、会社一旦行くと、そこから移動時間があって、作業現場まで行くんです。これをトータルでやると、百二十時間とかそういう時間単位で働く人もあるということ。これを先回り指導させていただきました。

でも、その約一年くらい後に、作業時間が八時から十六時の方が亡くなりました。作業時間が八時間でしょう、もうこれで。そうすると、そこに行くまでの時間、帰りの時間を合わせたら、絶対長時間労働なんですね。これが繰り返されて、ガイドラインをつくっても違反率がふえているということ、これは、繰り返すようになりますが、大臣にきちんと認識していただきたい。

そして、この東電福一というところは、二重の意味で特殊なんです。一つは、建設現場である。ここは、多重下請の構造。建設現場がなぜ昔から特定元方という者を置いてきたかといえ、元請から下請、二次、三次、ひ孫請けとざあつと続くような構造で、指揮命令系統がいろいろ行き渡らない。プラス、ここは放射線の管理区域である。二重のくびきという問題を持ったところだと私は思います。

そういうところで現状起きていることが何であり、本来、今言われるような外国人労働者に結びつけて、足りないから来ていただくいいんだろ、うかというのが私の問題意識です。事務方に伺いますが、果たして、今の特定元方、七社のゼネコンの皆さんが管理監督している中で、十分に下請管理ができていっているのか。この労働法令違反の実際の値を見ると、ここにも書いてありますが、元請の下請に対する指導がないというのが一番多いんですよ。元請の下請

に対する指導がない違反件数がこれだけ出ていて、労働基準監督署としてこれでよいのかどうか、御答弁をお願いします。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。今議員御指摘のような形で労働局富岡署の監督指導結果については公表させていただいておるところでございますけれども、特定元方事業者につきましては、安衛法に基づきまして、関係請負人が法令違反しないように必要な指導を行うということ、あるいは、関係請負人を含めました協議組織の設置と運営を行うことなどを義務づけておるところでございます。

ここに監督指導の結果という形でお示しをしておりますけれども、私どもとしましては、先ほど冒頭、大臣の方からも御答弁申し上げましたように、まだこういう違反実態があるということにつきまして、富岡労働基準監督署を含めまして、重点的な指導監督ということをしつかり引き続き行っていくと考えております。

○阿部委員 言葉は、やります、やりますと言うだけども、現状で、皆さんが調べられた中에서도これだけ、元請の指示が下請まで行かないよということが指摘されているんですから、私は、そんなにしつと答えるべきじゃないと思います。何の行政をやっているんですか、労働安全という。本当に私は、福島でこれだけのデータを出して、それを受けた本省の方が何が足らざるかと考えるべきですよ、現場が頑張っているのに。やります、やりますと、やります詐欺じゃないですか、はつきり言つて。そこに、かてて加えて外国人労働者を入れるんです。

この違反の中にも項目がございますけれども、例えば作業場所の事前調査をしていないというのが、違反の中で除染のときに出ています。それから、もし建設に従事する人を労働者としてここに入れて、どこで作業するか。安全確認ができていない、電離線確認もできていない、そういうことだつて当然起こるんですよ。私は、この違反の内

容を見ても、深刻だと思いました。

そして、厚生労働省にお伺いたしますが、ここはさっきの二重の問題がある。建築現場である、そして、電離線というか、いわゆる放射線管理区域であるという問題で、放射線管理区域に入るときは、当然ながら、そこに入る労働者の教育が必要になります。外国人労働者に対して、この教育についてはどんな準備があるんでしょうか。教えてください。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。今議員御指摘のとおり、放射線管理の関係も含めまして、外国人労働者も含めまして、一般に日本語あるいは我が国の労働環境にふなれた方に対しても、労働安全教育の内容が労働者に確実に理解されるための取組ということが重要であると認識をしております。

私どもとしましては、今般の入国管理政策の改正ということにも伴いまして本年三月に通達を出しまして、外国人労働者を就業させる業務につきまして、母国語に翻訳された安全衛生に関する教材や視聴覚教材を用いた教育、あるいは理解度を確認しながら継続的に教育を繰り返すことを適切に実施することにつきまして、関係事業者を指導することとしております。

また、建設作業につきましてはでございますけれども、現在、こういった教材についてのさらなる多言語化あるいは視聴覚教材の開発ということを行っております、こういったものを通じまして、安心して安全に働くことのできる環境の整備ということに努めてまいりたいと考えております。

○阿部委員 今の答弁も全く抽象的です。あなたは、この外国人に対してどんな教育体系があつて、それが、例えばそこに入るときに、管理区域入域前教育、A教育と呼ばれているんですが、英文化されているのはこれだけなんです。あと、健康被害が起きたときにどういう届出をするかは日本語です。放射線に暴露されて健康被害が起きたとき、どんな手順を踏めばいいか、

次に、日本全国で、大臣、年末年始やゴールデンウィークのような連休において、中核病院とか基幹病院の救急外来の勤務というのは相当過酷なものです。筆舌に尽くしがたいような状況になります。今回は十連休なので、より一層、通常の年末年始やゴールデンウィークの連休よりも過酷な、悲惨な状況になると考えられます。

それで、救急というのは、もう大臣も御承知のとおり、一次、二次、三次と基本的に分かれてくるわけですが、その患者さんの分散という意味では、この一次、二次、三次の救急の分散、そういったところに関して行政としては何か工夫や調整機能を持たれるのかどうか、お答えいただけますか。

○根本国務大臣 ゴールデンウィーク中に一部の医療機関に患者が過度に集中することで、分散を考えているのかという委員のお話でしたが、地域住民に対する適切な医療の提供に支障が生じるような状況は避ける必要があると考えています。

このような観点から、医療提供体制の全体の量的な確保と十分な周知が肝要で、ことしの一月に、必要な医療が提供できるよう、地域の実情に応じた体制構築を図ること、対応する医療機関の情報提供を把握して、住民や医療関係者などに十分周知すること、こういうことを都道府県に対して求めています。

それで、各都道府県においては、都道府県の広報誌やホームページなどを通じて、ゴールデンウィーク中に救急医療や外来診療を行う医療機関の情報について公表しております。厚生労働省においても、これらの情報を取りまとめてホームページ上に公表しております。

○吉田委員 大臣、どうでしょう、それで実効性が持たれるとおっしゃいますか。本日に、年末年始の救急外来、中核病院を見ていると、患者さんも三時間待つんじゃないことはざらになってまいります。患者さんが三時間待つ状態というのは、逆に言うと、医療の現場、診療する側というのは相当大変な状況になってくるわけでありまして。

今大臣がおっしゃったことで、今回の約十日のゴールデンウィークの患者さんの分散、一次、二次、三次のすみ分けというのが本日にできるとお考えなのかどうか、もう一度伺いさせていただけます。

○根本国務大臣 万全を期すために、都道府県における体制整備や住民などに対する周知などについては継続的に確認を実施しております。必要に応じて個別に助言を実施しております。

ゴールデンウィークに限らず、年末年始等の長期間の休日も含めた救急医療体制については、地域の実情に応じて構築できるように、都道府県において、医療計画において救急医療に関する事項を策定し、初期救急、入院を要する救急である二次救急、救命救急である三次救急の救急医療体制、これは委員全て御存じですが、それを体系的に整備するというところになっていて、今回も、都道府県に対して我々は適切に対応していただくように要請もしておりますので、こういうことを含めて、地域住民の皆様にも適切な媒体を通じてしっかりと情報が行き渡るように要はきめ細かに対応していきたいと思っております。

○吉田委員 大臣、わかりました。

じゃ、ぜひ、大臣、この十連休、御公務で御多忙だとは思いますが、御地元の中核病院の救急外来の現場を本日に一度視察していただきたいですね。大臣、見ればわかりますよ、大臣のやつていただいたことが本当に実効性があつたかどうか。ぜひ、大臣、御公務の合間を縫って、一度御見学に行ってくださいませ。

○根本国務大臣 私も、厚生労働大臣として、できるだけ実際にいろいろな現場を見てみたいと常々思っております。

私の地元は大体私の知っている病院ばかりなので、そこは状況を把握したいと思っております。

○吉田委員 ぜひお願いします。

この部分は、大臣はいろいろおっしゃっていただきましたが、私が昔いた病院、幾つかの病院に医者には勤務していただきますけれども、いた病院なん

かは、委員長なんかも若いときは相当過酷な診療をされていたと思うんですけども、例えばある病院なんかは、慣例で、新任した医者に、年末年始九日、なぜか理由はないんですけども、一日二十四時間働いてもらおうとか、二十四時間の勤務をする。若いドクターは本日に、こういう連休中、二度、三度と、一睡もできない当直をするわけですよ。

そうすると、これは、大臣、よくよく見ていただいて対応を練らないと、働き方改革も、再三私も質問させていただいているようなところで、あるわけですよ。大臣、この働き方改革の趣旨としては、年末年始だから、ゴールデンウィークだから過重労働になつてもいいという趣旨じゃないですよ。そういったところで、こういったところをやはり配慮していただかなきゃいけない。

大臣は視察に行つていただけたということだったので、よく見ていただいて、年末年始、これは医者だけじゃないですよ、医療従事者、看護師さんも放射線技師さんも、みんな相当過酷な勤務になります。働き方改革においても、こういう勤務状況を大臣は大丈夫だとお考えになれますか。

○根本国務大臣 私も、医師の働き方改革、これは、できるだけ現場の皆さんの意見を聞きたいと思っております。

そして、今、ゴールデンウィーク中に視察には物理的に私も行けませんので、私もいろいろなチャンネルがありますから、そこは、状況は聞いてみたいと思っております。

いずれにしても、働き方改革で、年末年始、今回のゴールデンウィーク、やはりそこは、過重な勤務を避けるために、都道府県が基本ですから、都道府県にさまざまな調整をしていただいて、そして、当然、それぞれの医療の提供体制が地域によって状況が異なると思いますので、都道府県を通じて、円滑に回るように、厚労省としても適切な助言等を行つてまいりたいと思っております。

○吉田委員 大臣はずっと同じ御答弁を繰り返していらつしやいますが、大臣、物理的に行けない

ことはないですよ。だって、二十四時間やつていますから。二十四時間、大臣は御公務が詰まっているわけじゃないでしょう、十日間。実際に私が見ていただきたいのは、本日に夜中の部分なんです。大臣が御公務を終わつた後です。十二時、一時、二時、救急車がひっきりなしに来る、そういう対応を本日にどういうふうに行っているか。

これは、さつき申し上げたように、医療従事者全体です。受付業務をする方も大変、看護師として薬剤師さんも大変、放射線技師さんも医師ももちろん大変。こういった状況を私は見てほしいと言っているわけであつて、物理的に無理ということとは、大臣、厚生労働を所管する大臣としては、私は、大変あり得ないお答えだと思っております。

物理的に無理じゃないですよ。本日に、毎日御公務が夜中の二時、三時まで入つていらっしゃるわけばそれは物理的に無理かもしれませんが、御公務が終わられて、ちよつと救急の現場を見に行かれるということは可能なんじゃないかなと、大臣、思いますかね、私は。

御答弁は要りませんが、物理的に無理と言われちゃつていると、現場でこれから十日間頑張る医療スタッフが相当がっかりして、何だ、結局俺たちのことは見ていないんじゃないか、そんなふうな印象を持たれちゃうと、大臣、まずいと思いませんか。しっかりと、物理的に無理ではなさそうなので、ぜひ行つてください。

では、大臣、次の質問に移ります。

薬局に関して、ちよつと大臣と議論させていた

だいたいと思ひます。

規制改革会議における議論によつて、規制緩和の一環として、病院内の敷地内薬局が許可され

したね、大臣。しかし、この敷地内薬局というのは本日に必要なのかどうか、私は疑問を感じま

敷地内薬局設置許可の理由と意義は、こういうことでした。医薬分業の本旨を推進する措置を講ずる中で、患者の薬局選択の自由を確保しつつ、患者の利便性に配慮すると説明されていますが、

大臣、利便性ということであれば、院内薬局なら雨にぬれることもなく薬を受け取ることができま
すね。つまり、院内調剤の方がすぐれているん
じゃないですか。患者負担という点から見ても、
院内調剤の方が安価ですよ、大臣。

したがって、全体的な医療費も下がる。インセ
ンティブをきちんとつけていけば病院薬剤師の雇
用にもつながり、雇用も確保できる。加えて、院
内での情報共有という観点でも、どう考えてもす
ぐれていると考えますが、大臣、いかが考ええ
ですか。

○根本国務大臣 保険医療機関と同一の敷地内に
保険薬局がある場合、これは委員既に御承知だと
思いますが、もう当然御存じなんです、従来は、
独立性を担保する観点から、患者が両者を行
き来する際に公道等を経由することを一律に求め
てまいりました。

しかし、保険薬局の独立性と患者の利便性向上
の両立の観点から見直すべきとした規制改革実行
計画を踏まえて、平成二十八年十月から、このよ
うな運用を改めて、公道等の経由を求めないこと
といたしました。

要は、敷地内薬局と、今、雨が降っても大丈夫
といった院内の薬局、調剤所の違いについては、
院内の調剤所が、医療機関と資本関係が同一と
いった一体的な経営を行うものであることや、医
療機関の建物内にあるといった一体的な構造があ
ることが認められているのに対して、敷地内薬局
については、医療機関との独立性を担保するから、
これらが認められないといった違いがあります。

敷地内薬局、これについては、薬剤師が医師と
独立した立場で処方内容をチェックできること
や、調剤業務を薬局が担うことによる病院薬剤師
の負担軽減など、医薬分業による患者や病院への
メリットがあると考えております。

○吉田委員 そういってお答えをせざるを得ないで
すよね。はつきり失敗なんですよ、どう考えて
も。大臣、本当に今からでもこんなことはやめた

方がいいです。

では、大臣、今おっしゃったことを本当に思っ
ているんだつたら、この点に関してはどうやって
お答えになりますかね。資本が違つてどうのこう
のと大臣はお話をされました。それは、院内調剤
と敷地内薬局の比較ではそうなるでしょう。逆
に、他の院外の調剤薬局との公平性の問題が、大
臣、あるんじゃないですか。

敷地内薬局というのは、ある意味特権的な薬局
になつちゃうわけですよ。大臣、わかりますよ
ね。そこだけ特権的な薬局となるという面が本
に著しいわけです。本来、規制改革会議が標榜す
る公正な競争と言えないんじゃないですか。

だって、ほかの大学病院なんかだとたくさん院
外薬局がずらつと並んで、彼らは自分たちで努力
をしたり場所を見つけたりさまざま工夫をし
て、患者さんにとってよりよい薬局になろうと努
力をしているのが院外薬局ですよ、複数の、た
くさんの、大臣。それを、何で一個だけ、微妙で
すけれどもね、場所とか、特権階級みたいな薬局
をつくるんですか。これは公平な競争を阻害する
非常に悪いやり方だと思いますが、どうですか、
大臣。

○根本国務大臣 敷地内薬局と敷地外の薬局は、
いずれも、医薬分業のもので、保険薬局におい
て薬剤師が医師と独立した立場で処方内容をチェ
ックして調剤を行うものであります。

敷地内薬局であっても、保険薬局の独立性を担
保する観点から、医療保険機関と一体的な経営で
ないこと、あるいは一体的な構造でないこととい
う条件のもとで設置が認められているものであり
ます。

今委員の御指摘がありました、敷地内薬局が
敷地外の保険薬局に比べて有利かどうかについて
は、個々の保険薬局ごとにさまざまな患者のニー
ズに応じた対応を行っていることから、単なる立
地や利便性のみでは一概には判断できないのでは
ないかと考えております。

○吉田委員 いや、でも、立地と利便性いい薬

局をつくつたんでしょ、大臣。だから、それは
やはり、だんだんとそちらに行かれる方はふえる
んじゃないかなと思いますし、調剤報酬上の工夫
もされているとは思いますが、ただ、やはり、
これはあつても本場に意味がないんじゃない
かという類型の薬局に思えてなりませんよ、大
臣。院内調剤と普通の一般の院外薬局だけにす
るのと何か差があるか、メリットがあるのか、国民
にとつて本場にメリットがあるのか、大臣、よく
よくお考えになった方がいいんじゃないですか
ね。本場に公平な競争ということを標榜するの
であれば、本場にこれはおかしいと思えますよ。

では、もうちょっと公正な標榜に関して大臣に
聞きたいんですけども、これはちょっと簡単な
通告しかしてないので、大臣がお答えになれば
ければ政府参考人の方でも結構ですが、ドラッグ
ストアのポイント還元に関して聞きたいんです。

もちろん、ドラッグストアで日用品やOTC医
薬品の販売に関して消費者にポイント還元するの
は、全く問題ない上に、企業努力ですのでも、ち
ろんどんどんやっていただきたいと思います。し
かし、調剤料や調剤医薬品に關してもポイント還
元するというのは、その原資が税金であることも
踏まえて、慎重にすべきではないかと思いま

すし、それをアピールポイントにして特に調剤に
して集客を図るというのは本質的な部分を鑑みる
と違和感を感じますが、厚生労働省のお考えは
いかがですか。

○宮本政府参考人 お答えさせていただきます。
まず、保険薬局における取扱についてござ
いますけれども、保険薬局による保険調剤へのポ
イント付与につきましては、平成二十四年十月一
日以降、原則禁止しております。

これは次に述べます理由によるものでございま
すけれども、まず一つ目は、調剤料や薬価は公定
されておまして、ポイントのような付加価値を
薬局が独自に付与することは医療保険上ふさわ
しくないと考えているということでございます。そ
れからも一つは、保険薬局は、薬剤師による調

剤や服薬指導の質を高めることによって患者から
選択されるべきということでございます。

また、二十九年に指導基準を明確化したしまし
て、次に掲げますいずれかに該当する保険薬局に
対して指導を行うよう、厚生局に通知しており
ます。

三点ございしますが、一つ目は、ポイント患者
負担の減額に使えることとして。それから二
点目として、当面でございますけれども、患
者負担の1%を超えてポイントを付与している。
それから三点目ですが、ポイントの付与につきま
して大々的に宣伝、広告をしている。

仮にこれらの基準に違反している事例が確認さ
れた場合は、事実関係を調査した上で適切に指導
を行っていくということとされております。

なお、薬局そのもののあり方に照らし合わせて
考えますと、薬局におきましては、患者の状況に
応じた適切な情報提供や服薬指導を実施するな
ど、薬剤師が専門的な知見により役割を果たすこ
とが重要で。ポイント等の有無ではなく、その
ような求められる役割をしつかりと果たすことに
よつて患者に選択されるよう、今後も、かかりつ
け薬剤師、薬局の取組を支援してまいりたいと考
えております。

○吉田委員 局長、至極ごもつともな御答弁で、
そのとおりです。

ただ、局長、じゃ、もうちょっと伺いますけれ
ども、指導されているということなんです、実
際、どれくらい指導されているんですかね。実
際、今、本場に今の基準で指導の対象になるところ
はかなり散見するんですが、局長はどのようにそ
の辺を行政として把握されているのか、もう少し
詳しく教えていただけませんか。

○宮本政府参考人 速報値ベースでございま
すけれども、三十年度におきまして六十七件の指導
をしております。

○吉田委員 ありがとうございます。
じゃ、かなりやはり、六十七件、通知を出して
指導してもまだあつて、やはりイタチごつこのよ

うなことになる部分もあるという理解で、局長、よろしいですか。

○宮本政府参考人 厚生局による取組の問題ではございますけれども、私どもの立場としまして、薬局そのものの本来あるべき姿につきまして開設者によく御認識いただくということとに、そういったことがないように、厚生局における指導部門の取扱いにつきまして一層の努力をしてまいりたいと思っております。

○吉田委員 本場に公正な、薬局の正しい役割をぜひ厚生労働大臣を筆頭にお考えいただきたい、しっかりと、競争もやはり公正公平であるべきだし、やはり本当に患者さんのために何をすべきかということをもう一度よく考えて御対応いただきたいと切に願います。

時間がもうはば来ました。まだ大分準備しているんですが、もう少し別の問題をさせていただきたいと思います。

近年、大臣、医師専門の紹介業者のばつこというのがやはり非常に大きな問題となっております。紹介料が、大臣、べらぼうに高いんですね。安藤先生がいっしょにいますけれども、私立病院の経営を圧迫しているという例もございます。また、一人の医者をお次々に紹介していき、不当に多額の紹介料を受け取っている、そういった悪徳な業者もあると仄聞をしております。

どうしても医師不足、これからまた働き方改革で医師をそろえなければいけないとなると、やはり、特に私立の病院はかなりこういったところにも頼らなければいけないわけでありまして。

そういった中で、やはり善良な業者ももちろん頑張っていると思うんですが、全部が全部悪いわけじゃなくて、非常に頑張っている国家国民のために役立っている業者さんもあるんですが、やはり悪質な医師派遣業があるのも事実であります。

こういったことを取り締まる御意思がないのか、あるいはまた報酬の上限をある程度公的に決めているかどうかと思うんですが、いかがで

しょうか。

○根本国務大臣 委員御指摘のように、医師や医療従事者の確保に苦勞している医療機関があつて、採用のために職業紹介事業者を支払う手数料が高くなっている、こういう御指摘があるということは認識をしております。

今、一律に手数料に上限という御提案がありましたが、職業紹介手数料については、労働市場の需給の状況等に依りて変動し得るものであつて、職業紹介に要する必要経費は求人内容に応じてさまざまであるため、一律に手数料に上限を設けることについては慎重な検討が必要だと思っております。

一方で、職業紹介に関するトラブル防止のための取組は重要でありますので、職業安定法や指針の改正によつて、事業者に対して手数料等の情報の開示を義務づけるとともに、紹介した求職者に対して短期間の転職勧奨等の不適切な行為を行う事業者に対しては厳正に指導を行い、求人者及び求職者が適切な職業紹介事業者を選択できるように、そういう環境整備を進めているところであります。

引き続き周知啓発に取り組んで、そして違反する事業者が認められた場合には適正に指導等を行つて、職業紹介事業者の適切な運営を確保していきたいと思ひます。

○吉田委員 もう時間が参りましたので、この続きは今後やつていきますが、やはり病院や医療も、なるべく民でできることは民にやつていただいて、官はやはり、政策医療に特化する部分や公がやらなきゃいけないところがどうしてもありますから、そういったところに特化していく姿勢も大事ですよ、今後。それで、医師の働き方改革がある。

本場に、中小を含めた、まあ、安藤先生のところは大きいかもしれないんですけども、中小を含めた医療機関が本当に地域医療を支えている現実もあるわけですから、そういったところの経営を相当圧迫している現実があることを大臣は御理

解いただいた方がいいですし、これは死活問題なんです、ね、私立の病院にとつては。

これ以降の議論は次回とさせていただきますが、さつき、紹介料を決めることは慎重だと思つてやつていましたけれども、何で慎重なのかは私にはよくわかりません。どんな必要性が上がつた需給が上がつたら、紹介料がどんどんどんどんこれ以上上がったら、私立の病院は払えませんか。

大臣、本場にこれは、続きはまたやりますので、よくよくお考えになって、またいい議論をしたいと思ひますので、よろしくお願ひします。これで終わります。ありがとうございます。

○富岡委員長 次に、尾辻かな子君。

○尾辻委員 立憲民主党・無所属フォーラムの尾辻かな子です。

きょうは一般質疑ということで、どうぞよろしくお願ひを申し上げたいと思ひます。

まず、私の方から一つ確認をさせていただきたいと思ひますが、前回もちよつと確認をさせていただいた一型糖尿病の障害年金支給をめぐる裁判、四月十一日、大阪地裁で判決があつたということで、先日、新聞には控訴しない方針を固めたという報道がありました。これについては事実でしょうか、大臣、お答えください。

○根本国務大臣 今回の判決は、障害程度の認定の適否自体について判断したものではありません、支給停止処分のお知らせに記載した理由が不十分な記載であり、行政手続法に違反するとされたものであります。

今、控訴するかどうかというお話がありましたが、これは、現在、関係省庁と協議中でありまして。

○尾辻委員 いや、あした控訴の期限なんです。ここまで控訴しなければ確定ということになるんですが、では、新聞報道をした新聞社に抗議などはされているんでしょうか、誤報ということでは。

○根本国務大臣 報道というのは、いろいろな報道をするわけでありまして、抗議はしております。

○尾辻委員 まず、一つは控訴をしないように再度求めておきたいと思ひます。

この裁判の内容については、今回、判決は行政手続法の方で出ましたけれども、そもそも、やはり障害年金支給をいきなりとめるということ自身に私は問題があると思ひます。今度時間があるときに、まず控訴するかしないかはつきり決まった後で、また質疑をさせていただきたいというふうに思ひます。

きょうは有料老人ホームのことについて、特に一時金の問題についてお願ひをしたいと思います。

配付資料を配らせていただきました。ことし一月に、首都圏で有料老人ホームなど三十七施設を運営していた未来設計が民事再生法の適用を申請し、経営破綻をしました。介護施設では過去最大規模となる経営破綻となっております。

この事業自身は、創生事業団が未来設計の持ち株会社を買収して、施設自身は運営が続けられているということでもありますけれども、この未来設計においては、創業者が毎年三億円前後も役員報酬として受け取つていた、また、この多額の役員報酬の支払いで財務状況が悪化し、入居者から預かつていた入居一時金二十六億円が消失をしたというふうに新聞報道をされております。

結局、入居者の遺族や退所された方が、入居一時金が戻つてこない、そして、これから退所される方も多分入居一時金が戻つてこない、こういう状況が今生まれていくということなんです。

こういうことに対処するために、現在、有料老人ホームの設置者は、老人福祉法第二十九条七項で前払い金の保全措置を講じなければならぬというふうになっておると思ひます。

まず、今、全国でこのような前払い金の保全措置を講じている有料老人ホームはどれぐらいあるのか、この割合について教えてください。

○大島政府参考人 有料老人ホームへの前払い金の保全措置が義務づけられましたのは、平成十八年からであります。その適用となる有料老人ホームが全国で一萬一千五百四十一カ所、昨年の六月三十日時点ですが、ございます。このうち、前払い金を徴収している有料老人ホームは千四百四十カ所でございます。このうち、保全措置を講じていない有料老人ホーム、五十九件でございますので、ちよつと済みませんが、引き算して割る計算をしておりますけれども、九十何%は講じているということになるかと思ひます。

○尾辻委員 義務化されても、まだ五十九件保全措置がないということですので、これは、義務化されているわけですから、全てのところがまず保全措置を講ずるようによひとも指導していただきたいと思ひます。

では、保全措置を講じている内容についてなんですけれども、どのような保全措置をしているのかということと、例えば銀行とか信託とか保険とか、いろいろなやり方があります。その中では、例えば全国有料老人ホーム協会による入居者生活保証制度、こういうことを使っているところもあると思ひますので、どれぐらいの施設がどういふ保全措置をしているのか。特に、この全国有料老人ホーム協会による入居者生活保証制度を使っている施設はどのぐらいの割合であるのか、どのぐらい数があるのか教えてくださいます。

○大島政府参考人 今委員御指摘のとおり、保全措置の内容として四種類ございまして、銀行による連帯保証委託契約、信託銀行による信託契約、保険会社による保証保険契約、それから全国有料老人ホームが提供しておりますいわゆる入居者生活保証制度、この四つがございまして、

それぞれ、件数でございますが、まず銀行の契約が五百六十六件、信託銀行による信託契約が三百七十件、保険会社による保証契約が九十二件、全国有料老人ホーム協会による入居者生活保証制度が三百三十五件でございます、全体でいへば

二二%でございます。

○尾辻委員 二二%が全国有料老人ホーム協会による入居者生活保証制度を使っている。今回は、未来設計でもそこを使っていたわけですから、

では、全国有料老人ホーム協会と厚生労働省の関係というのは一体どういう関係になっているのかということについてお答えいただきたいと思ひます。

○大島政府参考人 まず、有料老人ホーム協会ですが、こちらは老人福祉法上の規定がございまして、業務としては、有料老人ホームを運営するに当たり、老人福祉法その他の法令の規定を遵守するための会員、これは個別の有料老人ホームのことでございまして、会員に対する指導、勧告その他の業務、会員の設置する有料老人ホームの運営に關し、契約内容の適正化その他入居者の保護を図り、入居者の立場に立つた処遇を行うための必要な指導、勧告その他の業務、会員の設置する有料老人ホームの設備及び運営に対する入居者等からの苦情の解決が業務でございまして。

厚生省の關係におきましては、この老人福祉法におきまして、まず、「協会の業務は、厚生労働大臣の監督に属する。」という規定がございまして、厚生労働大臣は、業務の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、協会に対して、業務に關し監督上必要な命令をすることができま

す。また、同じく、老人福祉法の規定に基づきまして、厚生労働大臣は、必要の限度において、協会に対し、その業務若しくは財産に關して報告若しくは資料の提出を命じ、又は職員に、関係者に対して質問させ、若しくは協会の事業所に立ち入り、その業務若しくは財産の状況若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができるとされております。

○尾辻委員 ということは、厚生労働省は管理監督できる立場にあるということだと思ひますけれども。ちなみに、これは老人福祉法第三十条に

規定されているかと思ひます。

この第三十条に規定されている団体というのは、この全国有料老人ホーム協会一つだけだということでしょうか。

○大島政府参考人 一つでございます。

○尾辻委員 それでは、具体的に未来設計の案件について入つていきたいと思ひます。

まず、今、未来設計は、有料老人ホームの運営等をされているんですけども、何人ぐらい入所者さんがいるのか。つまり、これからもしかして退所されたり死亡されたときに一時金が返つてこなくなる可能性のある人は何人ぐらいいるのか。そして、今現在、一時金の返還義務が生じている方々、遺族の方もおられると思ひますけれども、どれくらいおられるのか。この個別の件を把握されているかどうかお答えください。

○大島政府参考人 未来設計は、先ほど委員御指摘のように、全国有料老人ホーム協会の会員であるため、協会を通じて可能な範囲で情報を得ています。

三月時点で三十七施設ございまして、入居者は千八百四十三人です。

前払い金は、償還年限があります、例えば十年とか八年とか。その償還年限を過ぎると前払い金として返還する部分はなくつてまいりますので、もしかしてこの千八百四十三人の方の中で償還期限が過ぎていらつしやる方もあるかもしれせん、そこはちよつとわかりません。

それで、今実際に、人数として死亡又は退去して返還金の支払いをまだ受けていらつしやる方が、三月二十六日時点において二百六十二人と聞いています。

○尾辻委員 二百六十二人、今いらつしやるということ。

今の御説明だと、償還の話のときに、償還の期間が終わつている人もいるというふうにおつしやつたと思ひますが、ただ、この未来設計は、全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度を使っている。そうすると、ここは退去、死亡

等が入居契約が終了するまで当初の保証金額を保証するというものになっていきますから、今の御説明ではちよつと整合性がとれなくなつて思ひます。

○大島政府参考人 失礼しました。

確かに、償還とは関係ありませんので、そのとおりでございます。

○尾辻委員 お手元の新聞資料を見ていただくと、今既に死亡や移転で退去した約百二十人分の四億四千万の一時金が返せなくなつてきているということがここには報道されているわけです。

実は、こういった企業の破綻があるから入居一時金の保全措置を講ずるよう、今回の未来設計の場合は有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度があるわけです。

しかし、今回問題になっているのは、この有料老人ホーム協会の保証制度では死亡とか移転退去した人に保証金が出ない。本来であれば、そのためにわざわざこういう保証制度をつくっているし、保全措置をするように厚生労働省も言っているのに、現実としては今こういうような状態で、お金が返つてきていないんです。

それはなぜかという、有老協、有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度がほかの銀行とか信託会社とかとは違う発動要件になっているんです。

この内容が、条件として、入居契約期間中に、ここでありまして、下記の保証事由のいずれかの発生によりホームの入居者全てが退去せざるを得なくなつたときというふうになっているので、今回の未来設計の場合は、入居者の人全てが退去しているわけではないので保証金を支払う対象にならないということになつてしまつたわけです。

更に言うと、ここで、今、任意退去や死亡等による入居契約終了日から六カ月が経過するまでというふうになつて条件が変わりましたが、これは一昨年に変わっただけで、それまでは退去したらすぐに保証の対象外になつていたということ、実は、この制度では入居者が払つた入居一時

金が返ってこない、何のためにこの制度があるのだという状況になっているわけだ。

この未来設計の破綻、入居保証金が戻ってこないという事態、つまり、この保証制度が機能しなかったという事態については把握されておられますでしょうか。

○大島政府参考人 全国有料老人ホーム協会が実施しております入居者生活保証制度でございますが、保証約款というものがございまして、その保証約款の記載では、今委員も御指摘でもありましたが、次のいずれかの事由により入居者の全てが退去せざるを得なくなった場合ということでありまして、次のいずれかの場合には、民事再生ですとかあるいは全てのサービス機能が停止した場合というのがございまして、そこには該当するわけでございますが、入居者の全てが退去せざるを得なくなりというこの要件がございまして、みずから自主的に退去した方は対象にならない、あるいは死亡した方も対象にならないという保証約款になっております。

○尾辻委員 これは大問題だと思いませんか。

しっかりと保全するように義務づけておきながら、そこに指定をされている保証制度を使ったら保証金が返ってこないということ、これは私は大問題だと思います。

ですので、まず、これについては問題だということ意識、今この制度に問題があるという意識はお持ちかどうか、お答えいただきたいと思えます。

○大島政府参考人 今申し上げましたように、この入居者生活保証制度では、入居者の全てが退去せざるを得ないということで、みずから退去した場合が対象にならないとなっております。

その一方、逆に、先ほど償還の話がございましたが、銀行による連帯保証の場合は、償還済みの方には支払わないのが通常であります、こちらの制度ではそういった場合でも支払うという、そういう少しでこぼこな規定になっております。

厚労省では、平成十八年からこの保全制度が始まりましたが、この入居者生活保証制度はそれ以前からありました。その当時、こういう制度は余りなかったわけですね。銀行とかでそういう契約を提供されておらず、この当時から、前からあったものを、この平成十八年の保全制度の導入の際も、そういった意義を認めて保全措置の一つとして認めてきているところでございます。

今の段階でこれをどういうふうに評価するのかということでございますが、現在の取扱いが入居者の方に対してあらかじめちゃんと広報されていたのか、こういったことをまずは業界に対しては指導していくことは必要かなと考えております。

○尾辻委員 いや、この制度が、今回破綻したけれども事業がほかの会社で買収されたときに、全くとしてきかないということは、もともとこの老人福祉法で定めた、保全措置を講じなければいけないと言っているにもかかわらず、保全措置にならない、穴があいたわけですから、やはり私はこの保証制度を変えるか若しくは保全の措置ということに認めないか、どちらかにしなければいけないと思っております。まずそれが一つ。

じゃ、この入居金が返ってこない人たちがどのように救済されるのか。それをどう考えておられるんでしょう。

○大島政府参考人 委員御指摘のような今回のケースをどう受けとめるかにつきまして、もともとこれは国民の契約で、国ももちろん監督しておりますが、債務をどのように保全するかという観点でこれまで運用して、その推移を見ていたわけですので、今回の取扱いを踏まえたような形態を考へるかというのは今後の検討事項の一つと思えますが、現時点におきましては、既に国民の契約に基づいて、その中の扱いでありますので、ここはまさに国民において、今民事再生手続ということが行われておりますので、その中の対応ということにならざるを得ないのではないかなと考えております。

○尾辻委員 結局、入居者や入居者の家族が保証制度があるから大丈夫だよと安心していただけたのに金が返ってこないということになっているという

ことを、しっかりと受けとめていただきたいと思えます。

この有老協の入居者生活保証制度、一九九一年にできていますけれども、新聞報道では、保証金が出たのは三件で、三十七人分、一億八千四百八十万円と報道にあります。こういう事実は厚生労働省として把握していますでしょうか。

○大島政府参考人 三十七名、金額約二億円というのはそのとおりでございます。

○尾辻委員 ということは、ずっと九一年からやっているけれども、ほとんど発動されていないということですね。

一方で、施設側から支払われる拠出金は年六億から七億が有老協に入ってくるわけですよ。それを資産としてプールされているんじゃないかと。そこから毎年三億円は再保険の形で保険会社に支払われているが、有料老人ホーム協会には資産が五十二億積み上がっているという報道がされております。これは事実でしょうか。

○大島政府参考人 全国有料老人ホーム協会の保証事業に係る積立引き当て資金として、御指摘のとおり五十二億円でございます。この五十二億円につきましては、今の再保険の将来の支払いに備えるもの、それから保証金の支払いに備えるもの等として積み立てるものと聞いております。

○尾辻委員 この制度は非常に問題があるんじゃないでしょうか。

ちなみに、厚生労働省出身の方が有老協に職員や役員としてどれぐらい在籍をしているのか。過去十年ぐらい、有老協に行った厚生労働省の職員は何人ぐらいいて、どのようなポストについているのか、お答えください。

○大島政府参考人 現役出向は過去十年ございませぬ。OBの就労は、今現在、一名、専務理事としております。過去十年は、済みません、その点についてはちよつと調べが間に合っておりませんでした。

○尾辻委員 厚労省出身者も入っている、そして管理監督もできている、それでこういう問題が今

あるということについて、これは、私はやはり改善をしていくべきだと思います。

特に、この保証制度については、これでは、お金を取っているけれども、いざというときに入居者を守らないという制度になっていると思いませんか。再検討すべきだと思いますが、大臣、いかがですか。

○根本国務大臣 私も、この問題については、今もやりとりがありましたけれども、前払い金の保全措置を入居者生活保証制度として実施している。これは、この制度のたてつけが、倒産などで継続居住が困難となった場合のみ金銭保証をする、こういう目的で、そういうたてつけなので、ですから、みずから退去した場合は対象とならない、こういう仕組みになっている。

一方で、銀行等による連帯保証の場合には、そこは対応が違いますが、この入居者生活保証制度というのは、前払い金が償却済みであっても倒産した場合は保証金を支払うという、これは入居者側のメリットがあるという仕組みになっているんだらうと思えます。

その意味では、保証制度要件の見直しを行うかどうか。基本的には、先ほど局長から答弁がありました、全国有料老人ホーム協会において検討すべきことではあります、その際には、利用者の負担への影響などにも配慮が必要になるのではないかと思います。

そして一方で、基本的には、入居しようとする方が前払い金の保全措置の内容を十分に理解することが大変重要だと思います。入居時等における保証制度の要件の説明を徹底するよう、まず協会には指導していきたいと思えますが、この制度のたてつけがいかにどうか、ここはいろいろな議論があるところだと思います。

○尾辻委員 とにかく、入居者全てが退去せざるを得なくなったときに発動できないということになると、今回のようなときには返ってこないわけです。これはやはりすごく問題だと思えますので、検討していただきたいと思えます。

そもそも、この創業者の人が三億円も報酬を得ていたとか、過去八年間で二十二億円も報酬を得ていたというのは、明らかに行き過ぎなんですね。本来であれば、会計監査をもう少ししっかりと、外部の目が入るようにしなければいけないと思います。

この事件をしっかりと見て、今何が足りないのかということ、そして、足りないことをしっかりとカバーするようにしていただきたいということをお願いして、私の質問としたいと思います。ありがとうございます。

○富岡委員長 次に、大西健介君。

○大西(健)委員 国民民主党の大西健介でございます。

早速質問に入っていきたいと思うんですが、けさちょっと追加で通告したことを一問質問したいというふうに思うんです。

けさのニュース等でも流れていましたけれども、神奈川の横浜市にある橋学苑という学校で、六年間にわたって百二十名を超える雇いどめがあったんじゃないかということで、神奈川県が実態調査を行うということで、厚労省は調査をされているのか、そして雇いどめがあったと認識しているのかどうか、お答えいただきたいと思っています。

〔委員長退席、橋本委員長代理着席〕

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

今委員の方からの御指摘につきましてでございますが、御指摘のような報道がなされていることは承知しておりますけれども、個別の事案につきましまして、お答えは差し控えていただきたいと思います。

一般論で申しますと、有期労働契約におきまして雇いどめににつきましては、労働者保護の観点から、過去に反復更新された有期労働契約で、その雇いどめが無期労働契約の解雇と社会通念上同視できると認められる場合、あるいは、有期労働契約の契約期間の満了時に、労働者がその有期労働契約が更新されるものと期待することに合理的な理由がある」と認められる場合に使用者が雇いどめをするということにつきまして、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当と認められないときには雇いどめを無効とする、いわゆる雇いどめ法理というものが確立しております。労働契約法第十九条に法定化されておるとおりでございます。

また、我が国におきましては、有期労働契約の濫用的な利用を防止し、雇用の安定を図るために、労働契約におきまして、いわゆる無期転換ルールというものを定めております。これにつきまして、一般論で申しますれば、仮に、例えば無期転換ルールを意図的に避ける目的で雇いどめを行うなど、労働契約法の趣旨に照らしまして不適切な事案というものを把握した場合には、必要に応じまして都道府県労働局において啓発指導を行うなど、適切に対応してまいりたいと考えております。

○大西(健)委員 個別の問題については答えられないという話ですけれども、校長等がインタビュー等でも、労働局等々に調停とかが出ているけれども和解しているんだとかということを保証者説明会等でも言っているみたいなんです。今言われたように、無期転換ルールを潜脱するような事例というのが多発している中で、とりわけ学校の先生がごろごろかわると子供たちに対しても非常に悪影響を与えていることですので、神奈川県は実態調査をするというふうにも既に言っているわけですから、厚労省としても、しっかりと調査をするなり監視をしていただきたいというふうにお願ひしておきたいと思っています。

それでは、次の問題に移りたいというふうに思います。一昨日ですけれども、健保連が二〇一九年度の健保組合予算早期集計結果を発表しました。一応、皆さんのところに配付資料として関連記事を配付しましたけれども、これを見ていただきますと、例えば、保険料は十二年連続で上昇している、過去最高になった、二割弱の組合では加入者が受けた医療に対する支出よりも拠出金の方が多

くなった、あるいは協会けんぽの保険料率一〇％を超えている組合が三百二組合あるとか、こういう報道が上がっております。また、先日も問題になった介護保険料の納付金、加入者一人当たりの保険料が十万円を超えた、こういうことも指摘をされております。

給料から天引きされる形で、気づきにくい形で現役世代、サラリーマンに重圧がかかっているんじゃないかということが指摘をされておりますけれども、まず根本大臣、この集計結果をごらんになったでしょうか。ごらんになったのであれば、どのように評価をされているか、お答えいただきたいと思っています。

○根本国務大臣 私も、これは見ております。

健康保険組合は、労使協調の枠組みの中で、保険料の設定やあるいは附加給付を実施するなど自主自立の運営を行っているほか、最近では、保険者と事業主の距離が近いことを生かして事業主とも連携した保健事業を実施するなど、公的医療保険制度の重要な担い手であると認識しています。今回公表された健保組合の予算の状況については、多くの健保組合が今年度も財政的に厳しい状況になるという危機感を持って予算編成を行った結果であるという認識しております。一方で、健保組合の予算は、一般的に、年度途中で保険給付や保健事業費といった支出に充てる財源に不足が生じることのないように編成されるものであって、今回公表された予算の集計結果のみをもって健保組合の財政状況を評価することは難しいと考えております。

厚生労働省としては、予算だけではなくて、本年九月ごろに公表される平成三十年度の決算結果なども踏まえながら、健保組合の財政状況を注視していききたいと思っております。

なお、一部の健保組合では、財政状態に問題を抱えていると認識しております。このため、高齢者医療への拠出金負担に対する軽減措置などに加えて、今年度から、現在のままでは解散を選択する蓋然性の高い健保組合に対し、保険者機能強化

を図る観点から、保健事業の実施に係る経費の助成などを行うこととしていただいております。○大西(健)委員 二〇二一年ぐらまでは、健保組合の財政は高どまりで急激な悪化はないというふうに言われていますけれども、団塊の世代が後期高齢者になる二〇二二年以降、拠出金負担が急増するというのが予想されます。あと、昨年というか、ちよど年度のところでは、大きな健保組合が幾つか解散をしました。今から二〇二〇年に向けてしっかりと手を打っておく必要があるというふうに私は思いますので、先ほどは決算ベースもじっくり見ていくということでしたけれども、引き続きじっくり見ていただきたいと思っています。

次に、一昨日、厚労省は、介護納付金の算定ミスについて、改めて会見を開いて謝罪をしていただきましたけれども、健保組合では、まさにこの早期集計にあるように予算を既に組んでしまっているというところで、対応を迫られることになっております。健保組合からすれば、総報酬制になって納付金の負担は大幅にふえるわ、計算ミスで予算の不足分の手当てをするために、余計な手間であつたりとかあるいは事業主や組合員への説明を求められたいというところで、まさに踏んだり蹴つたりだというふうに思います。

健保組合は、介護保険料を代行徴収しています。これは資料の三ページをごらんいただきたいんですが、これも、介護保険制度の創設時には徴収方法に関して複数の選択肢があったんですが、いろいろな議論があった末に、確実かつ効率的な徴収を確保するためにということで、医療保険者が一括して納付する方法が採用されたということがこれを見ていただけるとわかります。

また、その下の部分で、ちよど真ん中よりちよつと下ですけれども、一括納付する金額は、一人当たり基準負担額に各医療保険に加入している被保険者数を乗じた金額とする、こういうふうにかかれてる。つまり、まさにこの制度創設時においては、一括納付、代行徴収とそれから加入

者割というのがセットで決まったという経緯があるんです。

こういう経緯に鑑みれば、今は結局、総報酬割に変わっていった、徴収の方ではミスがあつて予算の修正もしなきゃいけない。これでは、保険者の方からすれば、何で自分たちがこれは代行しなきゃいけないんだ、こんなのやっていられるかという声が上がっても不思議じゃないというふうに私は思うんですけども、この点、厚労省、いかがでしょうか。

○大島政府参考人 今般の介護納付金算定に係る事務誤りにつきましては、今年度、健保組合におきまして、予備費、準備金の活用あるいは納付猶予等の対応について御負担、御心配、御迷惑をおかけしております。制度を所管する立場として大変遺憾に存じており、大変重く受けとめている次第でございます。

介護保険料をなぜ医療保険者が徴収するようになったかということでございますが、確かに、介護保険制度に相当議論がございました。

そもそも、医療保険者に対してなぜ納付金という形にしたかということでございますが、介護保険制度が創設されることによりまして、それまで老人保健制度の中で、当時、老人保健施設とか療養型病床群等がございまして、そういったところの給付が介護保険制度に移るので老人保健拠出金として負担した分が減少することですとか、介護保険制度でリハビリテーションや要介護予防にも力を入れるということで医療保険の負担の軽減も期待できるのではないかとということ、それから、二号の被保険者は一部医療保険の保険事故と重なるということで、こうしたことを踏まえまして、みずからのリスクに備えるとともに、社会的扶養の観点から納付をしていただくことになったものでございます。

しかし、その際の集め方としましては、今委員御指摘のとおり、二号の被保険者は就労や所得形態がさまざま多様であることから、現実かつ効率的な徴収を確保するため、各医療保険者がみずか

らの保険に加入している二号被保険者の負担すべき費用を一括納付する方法を採用するというところによりまして、これに係る費用を医療保険とは別に介護保険料として一体的に徴収するということになった経緯でございます。

こうした経緯でございますが、我々としては、多くの議論を重ねてこういつた仕組みになったところであり、最近では介護職防止の効果といったことにも期待が高まっている部分もございまして、丁寧に見直しをさせていただきながら、医療保険の保険者の皆様には、ぜひとも引き続き御理解と御協力をお願いしたいと思つております。

○大西(健)委員 私の言っていることをわかつておられると思ひますけれども、こういうことが続いたら、何で代行徴収をしてやらなきゃいけないんだというふうになっちゃうと思ひますよ。そこはぜひ深刻に受けとめていただきたいと思ひます。

次の資料ですけれども、この新聞記事は治療用器具に関する不正請求の事例でございます。でも、この不正を行つた愛知県の場合は、オーダーメイドでなければならぬのに市販の靴を簡易に加工して販売したり、保険の対象になるのは一足分だけなのに、二足分の代金を一足分として領収書に記載して販売をしていたということであります。

不正を行つた業者に取材をしたところ、患者さんのニーズもあるし、保険も通つていんだから何が悪いんだという思いでやつていたというふうなことが社長は話している。また、関係者は、医師が診ているので不正はないだろうという性善説がこれまで通つてきた、今回は氷山の一角で、不正は見逃されてきたと思つて話しています。

そこで、厚労省にお聞きしたいと思ひますけれども、ほかにも同様の不正がないか調査をしているのか、また、再発防止のために保険適用の基準の厳格化等が必要だと思ひますけれども、どのよ

うな再発防止策をとるのか、御確認をしたいと思ひます。

○樽見政府参考人 お答え申し上げます。今月の四日に、御指摘のとおり、健保連において発表がありまして、愛知県の器具事業者が平成十九年から平成二十六年に行つた療養費の不正請求事案について調査結果と不正額の返還状況というものを発表して、それとともに、私ども厚生労働省に対して、さらなる不正防止策の実施について要請があつたということでございます。

この事案は、実は平成二十九年に既に明らかになつていた事案でございまして、それを踏まえて、平成三十年の二月に、療養費の請求に当たつての手続の見直し、具体的に言いますと、医師の診断、指示の前に靴店が保険適用を判断して作製し、医師の指示が後づけになつていふということだったので、保険医の診察、指示後に器具を製作することにしたんじゃないかといったような手続の明確化、それから、靴型の器具について不適切な事案が多いということでしたので、請求の際に写真と添付するように求めるといったような措置をとつたところでございます。

しかしながら、今回の発表によりまして、なお他の事業者による不適切な事例があるということでございますし、また、靴以外の事例でもあるんだということで発表があり、御要請があつたわけでございますので、これは各保険者において十分チェックしていただかなきゃいけませんし、また、それがちゃんとチェックできるような仕組みというものについて、私どもとしても、そうした不適切な事例が起らないような仕組みということについて考えていかなきゃいかなというふうな思つております。

したがいまして、仕組みの厳格化ということについて、今回健保連から要請をいただきましたので、それに基づいて健保連とのやりとりも始めておりますので、情報をよく伺いながら検討を深めていきたいというふうな考えているところでございます。

○大西(健)委員 今局長からお話があつたように、例えば写真の添付。これは、ある健保組合が写真の添付を求めていたのがきっかけになつて見つかつたみたいなことも聞いていますので、そういう不正が起きないようなやり方というのを、しっかり健保連ともコミュニケーションして、もつて考えていただきたいというふうに思ひます。

それでは、次のテーマに移りたいと思ひますけれども、コンビニの二十四時間営業の問題です。今月の五日、世耕経産大臣は、コンビニ主要八社のトップを呼んで、二十四時間営業の柔軟な見直しなど、改善に向けた行動計画作成を要請しました。人手不足の深刻化、また深夜勤務が健康に与える影響など働き方改革の面からも、この二十四時間営業というのは多くの課題があるというふうに思ひます。

一方で、内閣府が過去に行つた調査では、二十四時間営業の店舗の深夜から早朝にかけての利用について、ほとんど利用しないという回答が約七四％だった、こういう調査もあります。

人手不足それから働き方改革を担当する厚生労働大臣として、根本大臣に、率直に言つてこの二十四時間営業についてどう思われるか、簡潔に回答いただきたいと思います。

○根本国務大臣 企業活動を行う中で、一つの経営判断として二十四時間営業が行われ、そのサービスが必要としている消費者もいる中で、二十四時間営業のあり方、これについては丁寧な議論が必要だと考えております。

一方で、人手不足が叫ばれる中で、二十四時間営業がそこで働く方の長時間労働につながることを、深夜労働が働く方の健康に影響を与えるといった懸念があることも理解をしております。

長時間労働を是正して、働く方の健康を守ること、これは大変重要であります。企業が働き方改革に取り組む中で、サービスの提供時間を短くするなどにより従業員の労働時間を短縮する事例などがあることも承知しております。まずは、こ

うした事例を広く情報提供して、働き方改革の推進を図っていきたくて考えております。

〔橋本委員長代理退席、委員長着席〕

○大西(健)委員 経営判断とかの話は経産大臣だったりはかの方に考慮してもらえばいいので、私は、根本大臣からは、やはり働き方改革、人手不足だとか働く人の健康だとかという部分をしっかり見ていただきたいというふうに思います。

コンビニの深夜営業については、別の観点、例えば温室効果ガスの削減であったりとか、青少年健全育成の観点から議論があったこともありま

す。二〇〇八年ごろですけれども、京都市や埼玉県、東京都、神奈川県等六自治体で、コンビニの深夜営業規制や自粛要請が検討されたことがあります。しかし、このときには、政府の規制改革会議が、コンビニの深夜営業規制については、国民の利便性を低下させるとして、条例による営業規制や行政指導により自主的な営業規制が行われないよう適切に助言すべきとの答申を出していま

す。先ほども述べたように、昨今では、温室効果ガス削減というよりは、深刻な人手不足の理由からコンビニの深夜営業を規制すべきという議論が再燃しているわけでありましかども、政府の規制改革会議として、今でもこの規制に反対するという立場は変わらないのかどうなのか、この点についてお聞きします。

○窪田政府参考人 お答えいたします。

規制改革会議は、二〇〇八年の十二月に取りまとめました規制改革推進のための第三次答申におきまして、コンビニエンスストアの深夜営業規制について今御指摘いただいたような提言を行っております。

ただ、現在の規制改革推進会議につきましては、この件については議論は行っていないところでございます。

○大西(健)委員 当時とは取り巻く環境が大分変わっているんじゃないかと思うんですね。だから、

ら、先ほども私は、規制改革会議はそういう利便性云々という話だけれども、厚生大臣の方は、やはり働く人の健康だとか人手不足という観点からこのお話しはしっかり議論していただきたいと思うんです。

コンビニ加盟店主らによる、本部が二十四時間営業を強要することについては、強い立場を利用して取引相手に不利益を与える優越的地位の濫用に当たって、独占禁止法上の問題があるんじゃないか、こういう指摘もあります。

韓国では、同じような問題があつて、加盟事業取引の公正化に関する法律というのができて、フランチャイズ本部は加盟店に対して深夜帯の売上げが少ない地域での深夜営業の強要等をしてはならないことが法律で規定をされたということでありま

す。日本でも同様の規定を、対応を望む声があつて、大手コンビニチェーンは、他のチェーンとの競合があるので自社単独の判断は難しいとした上で、海外と同様の規制が日本でも導入されれば二十四時間営業を見直す契機になるかもしれない、こういうふうについて述べておられます。

この話をきょう聞こうと思って、きのう質問通告をしたら、公取の対応がひどい。経産省だ、公取はこれに答えられない、こういうふうにごんざん抵抗してきたので、私は、公取に答えてくださ

いというふうにお願いをしました。更にちよつと驚いたのは、けさ新聞を読むと、何と、二十四時間拒否に独禁法、公取委、コンビニに適用検討、けさの新聞にそう書いてあるんですよ。きのうの夜、何で拒否したのかが何かわかった気がしますけれども、びっくりしましたよ。

これを見ると、「バイトらの人件費の上昇で店が赤字になる場合などに店主が営業時間の見直しを求め、本部が一方的に拒んだ場合には、独禁法が禁じている「優越的地位の乱用」にあたり得る」との文書をまとめた。「本部が一方的に拒んで店主に不利益を与えた場合、公正取引委員会は独占

禁止法の適用対象とする方向で検討に入った。」と言っているじゃないですか。

なのに、きのう私が通告をしたら、これは経産省だとか何回も押し返してきて、だから、こっちが通告、あなたたちが答えるって決めるんだから、初めは、どっちでもいいから経産省と公取で決めてくれと言ったら、さんざん公取が拒否してくるの

で、私は公取に、ちゃんと答えると言いましたけれども。けさのニュースを見たら、規制の検討に入ったと書いてありますので、きょうはちゃんと副大臣に来てもらっていますので、政治家としてしっかりと答弁してください。

○左藤副大臣 お答えを申し上げたいと思います。まず、公取の考え方は、本部が加盟店に対し二十四時間営業を条件としてフランチャイズ契約を締結することについては、第三者に対する統一したイメージを確保する等の目的で行われており、加盟時に十分な説明がなされていて、かつ加盟店がこれに同意している場合には、直ちに独禁法上問題となるものではないというものであると承知をしております。

ただし、契約締結後に、例えば本部が加盟店に對して一方的に営業日や営業時間を変更するなどにより不当な不利益を与えることとなる場合には、独禁法上問題となるおそれがあるというものであると承知をしております。

また、韓国においてはそのような法律があると承知をしておりますが、特定の業界の規制については、一義的には所管庁が必要を判断すること

が適切であると考えています。公正取引委員会においては、独禁法に違反する疑いのある事実が接した場合には、同法の規定に基づき厳正に対処するものと承知をしております。

また、先ほどの報道の件でございますけれども、御指摘の報道がございましたことは承知をしております。

報道にあるようなケースに関する公正取引委員会の考え方は、個別のケースごとの判断になるので一概にはお答えできないものの、契約期間中に事業環境が大きく変化したことに伴い、取引の相手方が優越的地位にある者に対し契約内容の見直しを求めたにもかかわらず、優越的地位にある者が見直しを一方的に拒絶することが独禁法第二条第九項第五号ハの「取引の相手方に不利益となるように」云々「取引を実施すること」に該当すると認められる場合には、優越的地位の濫用として問題となり得るというものであると承知をしております。

このような考え方に則して、公取において適切に対応するものと承知をしております。

○大西(健)委員 長々と答弁されましたけれども、韓国と同じなんですよ。だから、赤字になることをわかっていて、無理やりそれを強要したら、これは独禁法上の優越的地位の濫用に当たる可能性があるんですよ。それは公取も検討されているんですよ。それはいいことなんだから、堂々と堂々といえればいいじゃないですか。これは堂々と、私はしっかりとやっていただきたい。

それが、さっきも言ったように、コンビニチェーン店も他との競合があるから、自分のところだけでは決められないんです。だからこそ、ちゃんと法的規制をやるべきだと私は思いますので、こんなことで何回も何回も電話してきて押しつけ合いをするなんてそんな恥ずかしいことはやめるように、ちゃんと副大臣から注意しておいてください。

次に移りたいと思います。

それから、この件に関して……(左藤副大臣「ちよつと」と呼ぶ)

○岡岡委員長 答弁はいいですか、大西君。○大西(健)委員 はい。いいです、時間がないので。副大臣、もう結構です。

この件に関して、オーナーでつくる労働組合が、コンビニ本部が団体交渉を拒否したのは不当労働行為に当たるとして労働委員会に救済を申し

立てたところ、東京都や岡山県の労働委員会がオーナーを労働者とみなす審査結果を出した。ところが、これを不服とするコンビニ本部の申立てに対して、中央労働委員会は、コンビニ加盟店主は独立した事業者で、本部に対する団体交渉権を認めないという判断を下しました。

中労委が再審査で地方の労働委員会の判断を覆すというのは、これは異例というふうに聞いておりますけれども、コンビニ加盟店主の団交を認めないというこの判断を、大臣、どのように思われますか。

○根本国務大臣 ただいまの御指摘の事案について、三月十五日付で中央労働委員会から、コンビニオーナーに労働組合法上の労働者性を認めない旨の命令書が出されたことは承知をしております。

中央労働委員会は、労働組合法などに定める権限の行使について、厚生労働省から独立して職務を行う準司法的な行政機関でありますので、厚生労働省としてはその判断についてコメントする立場にないことから、お答えは差し控えたいと思います。

なお、一般論で言えば、労働組合法上の労働者であるかどうか、これは、使用者の事業組織への組入れがあるか、契約内容が一方的、典型的に決められているか、報酬が労務の対価と評価できるかなどを判断要素として、個別の事案に応じて労働委員会や裁判所において判断されるものであると考えております。

○大西(健)委員 先日のセクハラの問題でも、雇用類似の関係とかいう話がありましたので、まさにこのフランチャイズの店主みたいな人たちと本部との関係では、なかなか方関係に差があるみたいなものをどうするかというのは大きな課題だと思しますので、今後ともしっかり議論していただきたいと思います。

それでは、テーマをかえて、防災認定についてお伺いしたいんですけども、資料の次のページ

にグラフとか図が載っているんですけども、これは、二〇一六年五月十九日の未明に、急性循環不全による心肺停止で過労死をされた事案なんです。

これは、上でも下でもないんですけども、下の図を見ていただくと、死亡の五日前、請求人の主張した労働時間が十一時間二十一分に対して、労基署が認定したのは五時間四十二分と、大きな開きがあるんですね。これはどこに違いがあるかというところ、労基署は、これは出張しているんですけども、ホテルから取引先、取引先から自宅の移動時間を全くカウントしていないんです。

仮に、直行直帰するんじゃないんで、一回会社に寄ってから取引先のところまで行くとか、帰りも、一回会社に寄ってから自宅に帰れば、これは取引先と会社との間の移動時間も労働時間にカウントされるはずなんです。ところが、直行直帰するとカウントされない。これは私はおかしいと思うんです。

だから、通勤時間は労働時間に当たらないんだつたら、家と会社との間の通勤時間の分は後で引いておけばいいだけの話であって、こんなに時間認定に差ができるんじゃないのは非常に不合理だと思ふので、こういう運用が実際になされているということなので、これは大臣、ちゃんと政治的なリーダーシップで、改めるように指導していただませんか。

○根本国務大臣 労働基準法上の労働時間は、労働者が使用者の指揮命令下に置かれている時間をいい、実作業に従事していない時間が労働基準法上の労働時間に該当するか否かは、労働者が当該時間において使用者の指揮命令下に置かれていたものと評価できるか否かにより客観的に定めるものであると考えております。

個別の事案の詳細についてコメントは差し控えますが、一般論として、出張中の運転時間についても、使用者の指揮命令下にあると言える場合には労働時間に該当すると判断している場合もあります。例えば、使用者が移動手段や移動中の作業

を命ずるなど、その時間の自由利用が労働者に保障されていないと認められる場合、こういうケースもあります。

今後も、過労死等の労災請求がなされた場合には、客観的な資料等によって実際に働いた時間を把握して、適正に労災認定を行ってまいりたいと思います。

○大西(健)委員 これは、営業とかだと、当然取引先まで行く時間だって仕事なんですから、当たり前ですよ。だから、こんな運用がなされていること自体がおかしいと思いますので、大臣、もう一度また事務方に聞いてみて、こういうことをしないように、しっかり指導していただきたいと思ふいます。

それから、次に移ります。就活ルールの見直しの関係で、資料に新聞記事をつけておきましたけれども、二〇二二年の春の入社の、今の大学二年生から採用直結インターンシップを禁止するということを要請すると書いてあるんです。何がそもそも採用直結インターンシップに当たるのか、定義が曖昧な上に、これは守らなくても結局罰則がないので、守られるかどうか不明なんです。

そもそも、アメリカ等の研究でも、採用において面接という手法は有効でなくて、ワークサンプル、つまり、インターンシップというのが、実際の仕事ぶりを見るのがミスマッチを解消する上で非常に有効だと言われているのに、これは逆なんじゃないかと私は思ふんです。

それからもう一つ、この記事の中に、今の二年生の就活期間は二〇二〇年の東京オリパラの開催時期と重なるために、ボランティア参加が就活の妨げにならないよう、日程調整に柔軟に応じるように経済界に配慮を求めると書いてありますけれども、企業の採用活動が何でオリパラのボランティア募集に配慮しなきゃいけないのか、私はよくわからないと思ふんです。

他方、オリパラの期間中は、宿泊先が確保できない、東京もホテルはいっぱいですから、そうす

ると、地方の学生が就活で上京してきても、泊まるところがない。これは、私は配慮してあげなきゃいけないと思ふんです。そもそも、オリパラ期間中じゃなくても、地方の大学生というのは、就活のために交通費を使って上京したりとか宿泊費とかかかる、ここが不利だということは改善していかなきゃいけないと思ふんです。

これはまとめて聞きますけれども、そもそも、採用直結のインターンシップの禁止というのは、ミスマッチ解消に逆行するんじゃないか。それから、やはりオリパラ期間中については何らかの配慮、特に宿泊に関する配慮が私は必要だと思ふますけれども、この点はいかがか。厚生省からお答えいただきたいと思ふいます。

○吉本政府参考人 お答え申し上げます。まず一点目の、採用活動に直結するインターンシップに関連してでございます。

そうしたインターンシップにつきましては、採用活動の早期化につながりかねず、また、さまざまな事情でインターンシップに参加できていない学生の応募機会が制約されるといったような問題が起こるおそれもあるわけでございます。

こうした考えから、先般の要請におきましては、インターンシップは広報活動あるいは採用選考活動とは一切関係ないことを明確に行うように周知しております。

なお、このことについては、前年まで経団連が指針を定めて、また、大学側の就職問題懇談会の申し合せに沿って政府要請をしていた時期と同じ内容でございます。

また、オリンピック、パラリンピックの関係でございまして、もちろん、ボランティアに参加されるケースのみならず、採用面接や採用試験の日程がオリンピックと重なって宿泊施設が確保できないといった問題も念頭に置いての今回の配慮の要請ということでございます。

採用選考の日程をその事情に応じて配慮していただくなど、きめ細かく企業に要請をしていきたいというふうに考えております。

○大西(健)委員 時間がないので、最後に、資料の後ろから二ページ目ですけれども、愛知ではことしの八月末に新たな国際展示場をオープンさせるんですけれども、ここを会場に、二〇二三年の技能五輪国際大会の誘致を進めております。

上野政務官がWSIの総会で立候補表明後、五十カ国の代表に接触、支持を要請したというのがここにも書いてありますけれども、今後、誘致に向けて、どのように働きかけを各国に行っていくのか、また克服すべき課題等があるのか、意気込み等を簡潔にお答えいただきたいと思っております。

○上野大臣政務官 二〇二三年の技能五輪国際大会の愛知県への招致については、昨年十月、運営団体であるWSI、ワールド・スキルズ・インターナショナルの総会において、私から正式に立候補表明をいたしました。

二〇二〇年の東京オリンピック・パラリンピック、二〇二五年の大阪・関西万博の招致成功に続き、愛知県においてもこの機を逃さず、三大都市圏それぞれが国際的イベントを開催し、日本に対する世界の関心を引きつけることは大きな意義があるものと認識をしております。

招致活動に当たっては、これまで、投票権を有する国、地域の団体に対し、国や愛知県等の職員を派遣するなどして支持を要請してきており、経済界、労働界の方々による御支援もいただきながら、オール・ジャパン体制で積極的な活動を展開していきたいというふうに思っております。

招致の競合国はフランスでありますけれども、WSI総会で投票権を有する六十九の国、地域のうち四割を欧州諸国が占めているということなど予断を許さない状況であり、国際大会に参加する国、地域のニーズにしっかりと応えていくことが重要であると考えています。

今後、ことしの八月に予定をされているWSI総会での開催地決定投票に向け、何としても招致を成功させるという決意のもと、全力で取り組んでまいります。

○大西(健)委員 ぜひよろしくお願ひしたいと思います

います。

終わります。

○富岡委員長 次に、岡本充功君。

○岡本(充)委員 国民民主党の岡本です。

限られた時間ですので、早速質問に入りたいと思っております。

今、大西委員も言われていましたけれども、健康保険財政の決算が出たということで、それ以外でも国保の問題も指摘をしました。きのうも、ちよつとある場所で開催者と議論しましたけれども、きょう保険局長は呼んでいませんけれども、大臣、やはりこれはしっかりと議論して持続可能な仕組みにしていかなければいけないと思っております。つけ焼き刃で、その場しのぎでということではなくて、抜本的な改革を早急に行う必要があると思っておりますけれども、大臣はどう思われておりますか。

○根本国務大臣 団塊の世代が後期高齢者となる二〇二二年以降、高齢化や現役世代の減少といった人口構造の変化の中で医療保険制度を持続可能な制度としていく、これが必要だと思っております。

先ほどもお話が出ておりましたが、健康保険組合の皆様の懸念についても共有しながら、給付の効率化や負担の公平化なども含めた幅広い観点から検討していきたいと考えております。

○岡本(充)委員 いや、考えていきたいじゃなくて、抜本的に見直す、そういう決意があるという理解でいいんですかと聞いているんです。同じものを読んでもらわなくても結構ですよ。決意なんですよ。やろうと思ってるのか、いやいや、まあ、ちよつと役所と相談しながらやっていくという話なのか。やはり自分がリーダーシップを持ってこれは変えていくぞ、そういう思いがあるのか、そこを聞いています。どうですか。

○根本国務大臣 医療保険制度を持続可能なものとしていく、これは非常に重要なことですから、私も、持続可能な制度としていくということで、しっかりと取り組んでいきたいと思っております。

○岡本(充)委員 しっかりと取り組んでいくという

のが抜本的な見直しなのか、つけ焼き刃なのかがよくわかりませんけれども、私は、つけ焼き刃で取り組んでいったのでは、これは結局先送りをするだけだと思っております。

それでは、医師の働き方改革について聞きたいと思っております。

いろいろな論点で個別に聞きたいところが多岐にわたるんですが、皆さんのお手元に資料でも配りましたけれども、今回、先月末ですか、取りまとめられた内容を見る限り、年間千八百六十時間、普通の労働者のおよそ倍働くことができる、こうした医師が誕生する、二〇二四年以降、こういうことであります。

まず、この考え方を聞く前に、今、現状でもう既に、労基署等が入って、いろいろな病院できちつと管理をするように指摘を受けていると聞いていますが、現行で、いきなり労働基準法に基づいてもし規制をかけると、どのぐらいの費用が発生するのか。急に時間を見てもわからないと思いますが、ちよつときような文科省に來てもらっています、大学病院の医師がもし千八百六十時間働くとする、今の非常勤医師の給料で見ると、一体どのぐらいの金額、大学病院は人件費を払うことになるのか、時間外で、その金額をお答えいただきたいと思っております。

○浮島副大臣 お答え申し上げます。今御指摘がありましたシミュレーション、どのくらいお金がかかるのかということでございますけれども、国立大規模総合大学に確認させていただきましたところ、所属している非常勤医師、そしてこれまで特例水準の上限まで働いていなかった医師も含めた全員が特例水準の上限まで働いたと仮定した場合と現行の超過勤務分、これを単純に機械的に比較して算出した影響額は約二十二億でございます。

○岡本(充)委員 それは、全国立大学病院で年間という理解でいいですか。

○玉上政府参考人 お答えをいたします。これは、ある大きい大学で、医師の数とか非常

勤医師の数とかの年間のものでございます。(岡本(充)委員「一病院でしょう」と呼ぶ)はい、そうであります。

○岡本(充)委員 そうなんです。一病院で二十億円、人件費が増すんです。

その大学病院の年間の利益は幾らですか、その大学病院。

○玉上政府参考人 申しわけございません。ちよつと手元に資料がないので、わかりません。

○岡本(充)委員 いや、私がきのう議論したときに、それでその病院が立っていらなくなるはずだ、一体幾らのお金がかかって、大学名は出さなくてもいいから、その大学の収益と比較して、二十二億円と今言われた、そのときは、幾らかかわりませんが、二桁億なんじゃないか、私はそう思うけれども、それだけのお金、もしコストがかかったらその病院は立ってられないんじゃないか、潰れるんじゃないかと言ったんです。したがって、その病院は二十二億円の人件費が払えるのかどうかを聞きますよと言っていて聞いているんですから、払えるような病院なんです。

○玉上政府参考人 お答えいたします。その大学にとっても二十二億というのは大変大きいお金でございますので、経営に大きく響くと考えられます。

○岡本(充)委員 収益から払えるのかと聞いているんですから、そこはちゃんと答えてください。払えなければ潰れるんじゃないですか。どうするんですか。だって、払えない、お金がないんですから。二十二億円、もし人件費を払わなきゃいけない、それだけの収益がなければ払えないんじゃないでしょう。払えなくて潰れちゃうんですね。

○玉上政府参考人 はい。恐らく、収益の関係からは、きちんとお払いくことは難しいというふうに考えます。

○岡本(充)委員 きちんと払えなくなった場合、基準局長、どうなるんですか。お金が払えない、もう残業代は払えませんかと言われたら、払わな

ていいんですか。その場合、どうなりますか。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

まず、私も労働基準監督機関といたしましては、監督指導に当たりまして、医師の長時間労働につきましても、さまざまな要因もございまして、病院の置かれてある実態をよくお聞きしながら、丁寧に説明をして行政指導をさせていただくということとしておりますが、今御指摘がございましたように、一般的に、賃金不払いについての週及の支払いにつきましては、二年間を限度に、不払い額を具体的に確認した範囲内で週及の支払いの指導を行うということとなります。

○岡本(充)委員 いや、収益がそこまでありません。今、二十二億円ですよ、年間。過去二年にさかのばれば四十四億円払いなさいと言われたら、お金がないですと言ったら払わなくていいんですかと聞いているんです。お金がないと言われたらどうするんですか、基準局としては。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

私も行政としましては、やはり基準法にのっとりまして、今の賃金不払いについてのお支払いということについての指導をさせていただくということでございます。

○岡本(充)委員 まあ、この件については基準局に通告していなかったのが今答えられないんだと思います。お金がない、だって、四十四億円払いなさいと言つても収益がない、それだけのお金がないところで払いなさいと言われたら、大学病院は潰れるしなくなってくる。

そういう意味で、公の場で、この場で話す議論なのかどうかという話はきのうありましたけれども、私は、指導監督のあり方についても、やはり大学病院の現状をしつかり踏まえた上で丁寧に対応していくことが必要だということで、先ほど、丁寧に申し上げます。ここでこの答弁が来るのですね。そうですね。ということでもよろしいですか。

○坂口政府参考人 今議員の方から御指摘がございましたように、私も監督機関におきまして

は、いろいろな形で、申告、相談、さまざまな情報から監督指導をさせていただいておりますけれども、監督指導に際しましては、医師の長時間労働について、病院の置かれてある実態ということも、さまざまな要因もあるということもよく聞きした上で、丁寧に御説明をして指導させていただきたいと考えております。

○岡本(充)委員 ぜひ、大学病院が潰れるようなことはやめていただきたいと思いますが、その上で、もう少し聞いていきたいと思っています。

この働き方改革、実際にいろいろな課題があるわけです。きのうも大分議論しましたけれども、例えばインターバル規制、九時間。この九時間のインターバル規制は、自分が勤めている病院で見学することは可能だと。自分が手術した、終わつた、インターバル規制がかかるだけ働いた、だから、本当は休息をとらなければいけないけれども、そのままその勤務している病院で見学をすることができ。

もしそういうことになるのであれば、まあ、そこはこれからの議論だと聞いていますが、ちょっと手伝つてよ、少しそれを持っていってくれとか、ちょっとはさみをとってくれとかはあり得る可能性があります。もつと言え、輸血の確認をしてくれ、こういうような業務と疑われても仕方がないような行為、もちろん頼む方も認識をしないまま頼むこともあると思います、善意で応じてしまった場合に、私は、これはインターバル規制の違反にすなわちなってしまうということであるとすると、これは、職場における人間関係がまたぎすぎするのではないかと気にもするわけであります。

そういう意味で、これからの議論だということに承知をしておりますけれども、現場の実態をよく考えてこのインターバル規制のあり方を決めなさいいけないと思うし、もつと言え、本当に、自分が勤めている事業場内での見学が果たして許されるのか、ここから議論していくべきだと思ひますけれども、そうした議論をしていっていただ

けるといふ理解でよろしいでしょうか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

今御指摘いただきました勤務時間のインターバル規制、今回の医師の働き方改革に関する検討会の報告書、その議論の中で提案をさせていただき、一定の取りまとめをいただきました。

これを今後実務に落とし込んでいくに当たりましては、今御指摘のような医療現場におけるさまざまな実態、あるいは、今の時点では医療関係者からさまざまな御懸念もいただいているところでございます。医師の健康確保のために勤務時間インターバルということも設けたという目的に照らしながら、引き続き、制度面あるいは運用面について、関係者間で、あるいは関係局の間で相談をさせていただきながら、適切に執行に向けて準備をさせていただきたいと思ひます。

○岡本(充)委員 基準局に確認なんですけれども、三六協定を超えて仕事をしていたという状況になった場合でも、これは直ちに三六協定自体が無効になるわけではなく、当該そういった医師が何人も出てくるような勤務環境である病院があつたとしてもこの三六協定は有効であり、結果として、千八百六十時間の上限までもし三六協定を結んでいたらそのままだかの医師は千八百六十時間働き続けられる、こういう理解でいいんですね。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

今の委員の御指摘との関係に端的にお答えできないかもしれませんが、今回の時間設定につきましても、先ほど委員の方からも御紹介いただきましたように、医師の働き方改革に関する検討報告書というもので一定の、今、いわゆるB水準ということで御指摘があつたということであらうかと思ひます。

そういった中で、いろいろ、こういった医療機関について特定を受けるためには、先ほど引用されました、勤務時間インターバル等の追加的健康確保のための措置ということが求められるということになっておりまして、こういった追加的健康

確保措置ということについて適切に実施されているか否かということにつきましては、この検討会報告書の中でも、それぞれの医事法制、医療政策の中で実施状況を確認して、未実施であれば実施を求める仕組みとすることが考えられるということとされておることとで、そういった枠組みの中で適切な実施ということが担保されていくことがまず第一ということとなっております。

そういった上で、この検討会報告に基づいてどういった一定の仕組みをつくっていくかということになりますけれども、未実施の医療機関についてそもそもそういった特定が外れるということに至れば、根この部分との関係が出てくるということで理解をしております。

○岡本(充)委員 特定の部分は三六協定を超えても外れないでしよう。そこところは確認したはず。ちゃんと答弁を整理してください。ちゃんとこの言つていたはずですよ。三六協定が直ちに倒れるわけじゃない、そこは確認をしますよと言っているんですから、ちゃんと整理してください。委員長、お願いします。

○坂口政府参考人 申しわけございません。

議員御指摘の、一般則の話の流れの中で、三六協定違反があつたということだけをもつてして当該三六協定が無効にならないということは、そのとおりでございます。

○岡本(充)委員 違うんです。このBの病院の基準が外れたり、Cのプログラムから外れたりすることはないか、これについて聞いています。

○岡本委員 見解がわかるの。

ちょっと、じゃ、速記をとめてください。

〔速記中止〕

○岡本委員 速記を起してください。

坂口労働基準局長。

○坂口政府参考人 失礼申し上げます。それをもってして三六協定の関係が直ちに外れるということではないということでございます。

○岡本(充)委員 Bの病院の指定が外れる、Cの指定が外れるわけではない、これでいいですか。

いいですね。はい。ということであれば、それを確認しておきたいということでのう通告していただんですよ、これは外れないかどうか。

続いて、もう一つ、三六協定の関係性の次はタスクシフティングの話に行きたいと思うんですが、これもね。

タスクシフティングもずっと、まあ、この言葉ではなかったですけども、長く私は指摘をしてきました。

去年も七月に、議事録に残っていますが、皆さんにお配りしているように、議事録の最後の方、当時の加藤大臣から、タスクシフティングを進めていくというのは私どもの方針でございます、特に今、大学病院を中心の話題でありますけれども、そういうところがどう進んでいるか、そういう実態把握をしていくことは大変大事であります、こう答えていただいて、文科省の参考人の方から、厚労大臣が答弁されたラインで私どもは対応していきますと。それから、調査が加えて必要かどうかということもよく考えて、必要があれば対応してまいります、こう言ってきたんですが、現状として、こうした取組がどうだったのか調査をしていたのかということが一つ。

それからもう一つが、皆さんにお配りしている参考資料の最後であります、これも去年の委員会会で配付しました。

七月に質問しました。これは、ある大学で、どうもきちっと看護師が静脈注射をしていないんじゃないかと。ページめくっていただくと、看護師の静脈注射は一〇〇%だと文科省は説明をしていたにもかかわらず、二十八年の十月時点でも一〇〇%だと言っていたにもかかわらず、私があるところから情報を得たところ、どうも静脈注射は医師がまだにやっている、そんな病院があるんだ、こういう情報があった、具体的にここに聞きてくれと言ったら、文科省が行って聞いてきたんです。そうしたら、一〇〇%じゃなかった、八四だった、こう言っているんです。その理由がそこに幾つか書いてあります。「心カテ検査時の

ライン確保は、カテ室で医師が穿刺する手順となつていたため」だから、静脈注射は看護師がやらす医師がやっているんだという、この説明であります。

この説明が本当に正しいのかどうか、これを評価した上で、本当にこうした理由があれば医師の静脈注射を求めていくことが適切なかどうかをきちんと評価したのか、これも聞きました。いずれにしても、この評価もしていなかった。

私は、この二点、大変問題があると思っております。副大臣、どう思われますか。

○浮島副大臣 お答え申し上げます。

文科科学省といたしましては、岡本委員から御質問いただきました平成三十年七月の質疑も踏まえまして、病院関係者が集まる会議等を活用して、大学病院におけるタスクシフティングについて周知徹底を図ってきたところでもございます。

また、厚生労働省において取りまとめられた医師の働き方改革に関する検討会報告書を踏まえまして、附属病院を置く各国公私立大学長に対して、最大限の取組を実施するようにお願いをしてきたところでもございます。

しかしながら、今御指摘がございました、文科科学省がこれまで実施してきた調査と厚生労働省が実施してきた調査との結果に差異があるということに関する精査、そしてまた、委員から御指摘いただきました、大学に対してしっかりと調べるということでもございましたけれども、その件について文科科学省といたしまして指導をするなど行っていないことが、これに對しましては、非常に申しわけなく、反省をしているところでございます。

この件につきましては、私といたしましては、タスクシフティング、この推進は医師の働き方改革を行っていく上で非常に重要なことと考えておりますので、本日の委員からの御指摘を踏まえまして、事務方に対して、厚生労働省と連携しつつしっかりと対応するように指示いたします。

○岡本(充)委員 せっかく来ていただいていますから、重要な話をちよつと一つしておきたいと思

います。

いろいろな理由をつけてこれまでやってこなかった歴史があつて、私がこの問題を取り上げて、どうでしょう、もう十数年、これはおかしいんじゃないのかと言つてきて、国立大学は結構早くやりましたよ。

ところが、なぜか知らないけれども、私が承知をしていたという記録が文科省に残っているようですが、文科省は当初は、私立大学については、静脈注射を看護師が行つていたのに、平成二十年だとか二十一年、調査の方法を変えて、結果として、静脈注射をする方針があるかどうか、これを聞いています。だから、方針を持っていれば静脈注射をしていなくてもいい、こういう考え方に立つて調査をしているわけです。

それで、結局、一〇〇%になりましたと私のところに報告に来たけれども、それはあくまで方針を持つていただけであつて、実際に静脈注射をしているかどうかは別だったんです。私もだまされていたと思ひました、これを聞いて。

本来は、方針があるかどうかではなくて、現に医師の仕事のきつと、医師でなければいけないものに集約をしているのかどうか、これが重要なんです。したがって、きちつと実施をしているかどうかを確認するべきです。

あわせて、もう一つお話をさせていただきますと、きょう配つている資料の中で、先ほど読み上げたように、手順を自分たちで決めれば、この手順に基づいてやっているのだからタスクシフトは自分たちとしては目標値までなされている、こう勝手に解釈することがあります。

自分たちでつくった手順が本当に医師のタスクシフトの観点からいって他の病院でも同様にできていないことであらばわかりますが、自分たちが独自にその手順を決めて、他の病院でも当然やっているようなタスクシフトをやらないということをもし大学、特に私立大学がやるのであれば、こ

れは徹底的にきちつと指導していくべきだと思います。

そういう指導をしていただける、こういう理解でいいか、副大臣に聞きたいと思ひます。

○浮島副大臣 今御指摘の件に對しましては、しっかりと指導してまいりたいと思つております。

○岡本(充)委員 ぜひきちつと、こういった仕事

が医師でなければならぬのか。もつと言えは、看護師のタスクシフトも必要ですよ。だから、全部看護師さんをお願いして、そこが今大変になる。私もよく聞きます。したがって、今度は看護師のタスクシフトもやっていく。これもやらなきゃいけません。

そういう意味で、これは大学病院だけでなく一般病院でも必要になってくるという観点で、医政局長にぜひそこは、ここには書いていないです、よ、看護師のタスクシフトをやはりやっていかなきゃいけない、本来はそれがなければいけないと思ひますので、そこについてもやっていくということをお答えいただきたいと思ひます。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

今御議論いただいておりますように、今般取りまとめられましたのは、非常に過重な長時間労働が実態としてある医師の働き方改革ということ

で、その中において、まずはタスクシフト、それも、医師でなければならぬ仕事を他の職種に振れないか、また、もちろんそこでは他の職種の方々についてもあわせて業務を見直していただいて、それぞれの業務をどういう形で行うことが全体として合理的、効率的かということを考えているのが全体のタスクシフトというふうな受けとめております。

また、加えて、医師に限らず、医療機関全体の働き方改革というの求められているところでございまして、今委員御指摘のように、医療職種全体を見た中で、それぞれどのような専門性を発揮しながらタスクシフトが行われるのか、タスクシエアが行われるべきかについて、問題意識を

持つて取り組みたいと思います。

○岡本(充)委員 もう一つ、浮島副大臣にお願いしておきたいと思ひます。

無給医の存在、これも、これまで私、十年來指摘をしてきたんだけど、結局、もういいないと言ってきたけれども、テレビ局が、無給医がいるという指摘をしていました。この調査も一体何だったのかと私は思うんです。文科省がやってきたら、無給医はいない、こう言つて、国会の議事録に残っていますよ。ところが、ふたをあけたら、テレビ局が、いると言つてやっている。

そして、きのう、無給医はいるのかいないのかと言つたら、ことしの一月から調査をしていると。一月から調査をしていて、まだこの時点でも答えられない。いつまでに調査が終わるかも答えられない。こんな調査で本当にいいんですか。一体、いつで上がるんですか。

無給医の調査はいつ終わつて、そしていつ公表するのか。そして、これまでになかったと言つていた大学院生における無給医がいた場合にはどうするんですか。ぜひ御答弁いただきたいと思ひます。

○浮島副大臣 大学院における無給医に対する調査の件でございますけれども、医療現場で診療行為を行っているにもかかわらず給与が支給されない医師が複数の大学において存在するという報道があったことを踏まえまして、大臣から、昨年十一月に、今後調査を行うということを発表させていただきました。

その上で、各大学病院におきまして、就労に従事する教員以外の医師等の給与の支給状況について調査を今行つてるところでございます。厚生労働省とも連携しつつ、今後、速やかに結果を取りまとめ、そして公表できるように努めてまいりたいと思つております。

また、もう一点、大学院生の無給医はいないということと考えていいのかということだと思ひますけれども、文科省におきましては、平成二十八年度に、大学病院において就労に従事する医科

の大学院生の雇用状況について確認を行ったところ、今御指摘がありました、一〇〇%、大学院生は雇用契約を締結しているということでございます。

しかし、今回の調査では、前回の調査と異なつておりまして、給与の支給状況の確認を行つておりことや、歯科系の大学病院など、対象とする病院の拡大をしていること、前回の調査から時間がまた経過していること、これを踏まえまして、改めて慎重に精査をしているところでございます。

○岡本(充)委員 いや、二十八年に達成したというのがもとに戻るといふことは考えにくいんですよ。やはり二十八年のときに調査がずさんだったのか、それとも意図的に目をつぶったのかわかりませんけれども、何かあったと思ひますよ。

もし大学院生の無給医がいるんだつたら、なぜこうなったのか、それは省内調査をするべきです、副大臣。それは、だつて、私にそう説明して、国会でもそう議論をしたんだから。ところが、ふたをあけてみたら、やはりいまだ、NHKに言われたらいました、こんな話はないと思ひますよ。もしそうだとすれば、省内で調査をしてきちつと処分するべきですよ。やつていただけますか。

○浮島副大臣 調査結果に差異があった場合は、しつかりと調査をしていきたいと思ひます。

○岡本(充)委員 これは、国会での議論をまた本当に軽んじることだと私は思ひますよ。大変問題だと思ひます。

いろいろまだ指摘したいことがあるんですが、最後にちよつと一点だけ。これは通告してないから、医政局長が見えるから言つておきたいと思ひます。

ことしの四月九日の新聞報道にありましたけれども、いわゆる産科医療補償制度に基づく事故報告書の半数以上が非公表になっている。これはやはり公表するべきだと思ひますよ。きちつと、何が問題で事故が起つたのかを公表しなければ、何のためにこの制度をやっているかわかりませ

ん。

そういう意味で、きちつと公表するべきだということこそは私は指摘しておきたいと思ひますし、大臣も、これをちよつと一回調査して、どういふことなのか整理をしてほしいと思ひます。やつていただけますか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

今御指摘いただきました産科補償制度に基づくレポートの公表につきましては、運営をしております当該機構の理事会における議論なども踏まえてのことだと思ひますけれども、今御指摘をいただいておりますので、改めて機構に、どのような経緯なのか、あるいは今後どう考えるべきかについて考え方をしつかり聞いて、私どもとしても、それを踏まえて、必要な検討があれば対応してまいりたいと思ひます。

○岡本(充)委員 よろしくお願ひします。

○富岡委員長 次に、高橋千鶴子君。

○高橋(千)委員 日本共産党の高橋千鶴子です。時間が短いので、早速質問に入ります。

資料の一枚目を見てください。「厚生労働省の「物価偽装」による生活保護基準引下げの撤回等を求める研究者共同声明」とあります。本文は一ページの半分で、残り三ページは賛同者の学者の名前でございまして、百六十四名もの各分野の教授らが賛同している。これだけの方たちが物価偽装というただならぬ表現をしているということでありまして、

中身については順次指摘をしていきますので、大臣に伺ひます。

この文書については、参議院で我が党の倉林議員が紹介をしているので、大臣は見たことがあると思ひますね。この内容をまず承知しているかを確認。その上で、なぜ偽装と言われているかのか、大臣自身の認識を伺ひます。

○根本国務大臣 御指摘の研究者の共同声明、これは本年二月二十七日に公表されたものであり、平成二十五年の生活扶助基準の見直しにおいて、

厚生労働省が独自の計算方法で生活扶助相当CPIを算出したものとして、これを批判する内容であったと承知をしております。

そういう指摘がありました。厚生労働省としては、この生活扶助相当CPIの算出に当たっては、消費者物価指数の品目や品目ごとの消費支出の割合、このウェイトについて、当時、最新の平成二十二年の品目などを基準にして、平成二十二年と平成二十三年のそれぞれの生活扶助相当物価指数を算出することによって、この期間の物価変動分をマイナス四・七八%と算出したものであつて、御批判は当たらないものと考えております。

○高橋(千)委員 四・七八%マイナスという急激なマイナスが反映をされて、トータルで六百七十億円、今言ったデフレ調整という形の部分は五百八十億円、過去最大規模の生活保護の削減につながつた問題でございます。

それで、今おっしゃつたのは、平成と西暦がまじるのであるべく西暦で、二〇一三年なんですけれども、お笑い芸人の母親が生活保護を受けていることが報道されて、自民党の現在大臣を務めている議員らが激しい生保バッシングをやり、扶養義務強化が取り沙汰された国会でありました。思ひ出していただけたと思ひます。

買物かごの中をのぞかれているようでつらい、そんな声を私もこの場で紹介しました。それでなくとも肩身の狭い思いをしているのに、もう申請を諦める、別れた夫にまで扶養の連絡をとるといふのなら保護の申請を諦める、そんな声が各地から寄せられました。

当時は、まずその改悪に歯どめをかけたいという思いで必死でありまして、いわゆる生活扶助相当CPIについて私自身が大きく取り上げるのができなかったということを非常に残念に思つております。

当時の田村厚生労働大臣も、ひたすらゆがみを強調して、ゆがみによる是正であると。このゆがみというのは、九十億円の、いわゆる第一・十分位という所得の最も低い方たちと比較した場合の

いろいろな、家族構成や地域によってちよつと保護の方が高かったりとか、そういうものを調整したということが説明の中心であつたわけなんです。

ところが、基準部会で検証したゆがみは正なるものが九十億円、それしか出ていなかったんですけれども、今言つた、後のデフレ調整五百八十億円は、基準部会の報告書が出たのは二〇一三年の一月十八日、そのわずか九日後の一月二十七日に発表されたものなんです。ですから、基準部会では一切議論をしておりません。五百八十億円を三年かけて削減するという大幅なものになるわけなんです。

二枚めくつていただいて、資料の②を見ていただきたいんですが、私が今言つた削減というのがどういうものであつたかという、大臣がおっしゃいましたけれども、生活扶助相当CPI算出の考え方ということで、基準年が二〇〇五年なわけですけれども、五年ごとの見直しをしているのが総務省の消費者物価指数、これはCPI、というのは消費者物価指数のことをいうんですけれども、総務省に沿つて、参考にしてやるんですけれども、大臣も先ほどおっしゃいました、厚労省独自の生活扶助相当CPIは、二〇一〇年当時の品目やウェイトを参照にして二〇〇八年にさかのぼる形、そして二〇一一年にこういう比較をした、こういう形になるわけです。詳しくは後で言います。

そして、もう一枚めくつていただいて、「平成二十五年の基準見直しに用いた生活扶助相当CPIの考え方について」。品目が左についております。食料、住居、光熱・水道、家具・家事用品などという品目のうち、生活扶助にかかわるものを削除している。例えば、家賃代という医療扶助があるから別ですね、NHKの受信料は保護世帯は対象外なので別ですねということで、生活保護を受けている方も一般の方も共通して使うものですよねというのを比較したものです。これはわかりやすい説明なんです。

ただし、右下にこう書いてあつて、二十年の平均の一〇四・五の生活扶助相当CPIと二十三年の平均九九・五を比較すると、マイナス四・七八%だという結論が出ています。

そこで、二点確認です。

この生活扶助相当CPIなる考え方を使つたのは、このときの見直しだけである。二つ目、総務省のCPIはラスパイレース式を使つておりますけれども、厚労省の生活扶助相当CPIは、二〇〇八年から二〇一〇年までの計算方法、つまり、さつきの表でいうと一〇四・五、これはパーシェ式である、二〇一〇年から二〇一一年まではラスパイレース式を用いている。この二点を確認します。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

平成二十五年、西暦二〇一三年の生活扶助基準の見直しに当たりましては、平成二十三年から二年近く開かれた審議会において、年齢、世帯人員、地域別に見た一般所得世帯の消費実態とのバランスに関する分析に主眼が置かれまして、給付水準自体の検証は行われなかつたところでございます。

他方、当時はデフレ傾向が続いていたにもかかわらず、平成二十年以降、生活扶助基準が据え置かれてきたことに鑑みまして、政府の判断で、平成二十年から二十三年までの生活扶助品目のみを勘案した物価指数、議員が御指摘になりました生活扶助相当CPIの変動分、マイナス四・七八%を給付水準に反映したところでございます。

この平成二十五年の基準見直しに用いた生活扶助相当CPIにつきましては、当時、最新の平成二十二年の品目等を基準にしたため、平成二十年から平成二十二年分につきましては、後の年度を基準といたします、いわゆるパーシェ方式と同様に算出、また、平成二十二年から平成二十三年につきましては、前の年度を基準とする、いわゆるラスパイレース方式と同様に算出したものとなつたものでございまして、議員が御確認になりました二点でございますけれども、生活扶助相当CPI

を使つたのは、この二十五年のときだけでございまして、平成二十年から二十二年にかけてはパーシェ方式、また、平成二十二年から二十三年につきましては、いわゆるラスパイレース式を用いて算出しているというのも事実でございます。

○高橋(千)委員 確認しました。この年だけであつたということ、二〇一〇年を基点として、パーシェ式とラスパイレース式の二つを使つているということをお認めいただいたと思います。

そこで、それは何だという話を少ししていきたいと思います。これは総務省の資料です。

CPIのイメージということで、かごに旅行と白菜が入っているという非常にわかりやすい絵になつておりますけれども、基準時、三十万円の総費用で、これは二〇〇五年でこの当時は言つてい

ると思いますが、買物かごの中身を買いました。それを、二〇〇五年が一〇〇となりまして、物価が、その後、五年後に上がった場合は三十一万五千元を出さないと同じものを買えない。なので、消費者物価指数は一〇五になります。逆に、物価が下がった場合、同じものを買つて二十八万五千元で済んだので、指数は九五ですと。

これをラスパイレース式というと思いますが、間違つていないでしょうかということ、その上で、同じ絵を使つてパーシェ式で計算するところのような指数になるのか、伺います。

○佐伯政府参考人 お答えいたします。

ラスパイレース式の消費者物価指数は、基準時の物価水準を一〇〇として、基準時の購入数量を固

定的にウェイト算定に用いて作成するものです。

他方、パーシェ式は、比較の直近時の購入数量

を、これはその時々で変化するものですが、これをウェイト算定に用いて作成するものです。

先ほど御説明のあつた三十万円のかがの關係でございまして、そういうことで、ラスパイレース式については、今先生から御説明があつたと

いうことです、その変化に応じて変わつてくるということになります。その数字をここで確定的に申し上げることはできないので御理解いただければと思います。

○高橋(千)委員 ですから、やはり例えて計算を説明するときには、そもそもこの買物かご自体が例えているわけですから、同じ例えでやっていた

だいたいなと思つていいんです。

私自身が総務省から説明を受けたパーシェの計算方法を使いますと、二〇一〇年に買物をすればあと一万五千元使えますよね。今のウェイトをそのまま二〇一〇年の安いときのウェイト、つまり、Tシャツがもう一枚買えたりとか、野菜が二

個ずつ買えたりとか、そういう意味になるわけですよ。そこでウェイトが変わつてくる。それをさかのぼっていくと、二十八万五千元割る三十万五千元掛ける百、九三・四、こういうふうな数字になるのかなと思つています。

つまり、同じ個数、割合で二〇〇五年の物価を当てはめるともう少しかる、そういうふうなイメージではないかと思つていますが、いかがでしょうか。

○佐伯政府参考人 今委員からお話のあつたと

りだと思つていますが、ちよつと具体的な事例、計算

とかをしているものがないものですから今すぐお

答えできないんですけれども、ラスパイレース式

の場合とはちよつと変わつてくるというのは間違

ないということでございます。

○高橋(千)委員 資料の⑤を見ていただけると、

買物かごではなくて、数字の表が出ております。

ラスパイレース式というのは、基準時の数量、つ

まり、ここを言う、二〇〇五年を分子も分母も

掛けています。パーシェの場合は、比較時の数量、

つまり、直近の二〇一〇年の数量で分子も分母も

掛けています。ということで計算をしていくので、三

つ目の囲みにありますけれども、あくまでも一般

にですけれども、「一般に比較時点の数量で比較

するパーシェ算式は指数が低く、基準時点の数量

で比較するラスパイレース算式は指数が高くなる傾

向がある。」

これは、一般に、統計をする方なら大概の方がわかっていることである、こういうことでよろしいですね。

○佐伯政府参考人 お答えいたします。

一般に、消費者が合理的な行動をとれば、価格の上昇した品目の購入数量は相対的に小さくなることから、ラスパイレ式消費者物価指数はパーシェ式よりも高目に推移する傾向があるとされております。

○高橋(千)委員 まず確認をしました。

そこで、もう一度済みませんが先ほどの資料の②に戻っていただきたいんですけども、厚労省の計算は、二〇一〇年を基準として、二〇〇八年から二〇一〇年の物価を見るときは二〇一〇年の数量を二〇〇八年に調整をしたいいわゆるパーシェ式をやっている。二〇一〇年から二〇一一年の比較はラスパイレ式である。これを、二〇〇八年から二〇一一年の比較ということでマイナス四・七八%ということ、違う式で計算したものを一緒にたして出した。

こういうやり方が許されるでしょうか。これは厚労省に聞きます。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

総務省が公表しています消費者物価指数につきましては、今議員御指摘いただきましたように、定期的に品目や品目ごとの消費支出の割合、ウエイトの見直しが行われておりまして、平成二十五年の見直しを決定した時点では、平成二十二年、二〇一〇年の品目等が当時の最新データであったということでございます。

したがって、厚生労働省が算出した生活扶助相当CPIは、できる限り直近の消費実態を踏まえつつ、極力物価の変動の影響のみを反映させる観点から、当時の最新データであった平成二十二年、西暦二〇一〇年の品目等を用いて指数を算定したものでございまして、これについては正當なものであるというふうに考えております。

○高橋(千)委員 私は、パーシェが正しいかラス

パイレが正しいかなんてことは一言も言っていない。違う計算式を比較したらだめでしょうと言っているんです。それだけです。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

若干繰り返しになりますが、厚生労働省、当時の考え方としては、できるだけ直近の消費実態を踏まえつつ、極力物価の変動のみを反映させる観点から、当時の最新データであった平成二十二年、二〇一〇年の品目等を用いて指数を算定したものでございまして、それ自身は当時のきちとした考え方にとつて算出されたものであるというふうに考えております。

○高橋(千)委員 話をすりかえているんですよ。私はパーシェが間違っているとは一言も言っていない。違う計算式で比較したらだめでしょう。今の毎勤統計の不正でも、それが問われているんじゃないですか。それをなぜ素直に認めないんですか。低く出ることがわかっているから、偽装したと言われるんですよ。

私がこの問題をあれっと思ったのは、先週質問した年金財政の問題、あのときに、経済前提の検討委員会をやっていましたね。その中にこういうことが書いてありました。GDPデフレーターとCPIの差について、つまり、実質経済成長率と実質賃金上昇率が随分差があるねということ、いろいろな理由を分析していくんですね。その分析の中に、CPI、消費者物価指数はラスパイレ式で算式している、GDPデフレーターはパーシェなんだ、だから算式の違いの影響を受けている。これをこの中に、専門家が集まっている経済前提の委員会です。こういうことを書いています。

ですから、単純な質問です。年金局は呼んでいませんので、総務省にも一度伺います。算式が違ふものを比較して、正確なデータになるんでしょうか。

○佐伯政府参考人 お答えいたします。

一般論ということで言えば、算式が違うものを比較するというのは適切なことではないんだらう

と思います。

○高橋(千)委員 語尾が聞き取りにくかったです。そういう意味だと思います。

そこで、消費者物価指数は、五年ごとということ、中間年の見直しなどもやっておりますし、個々の品目の数値は、いわゆる参考系列という形で、時々のトレンドをちゃんと公表しているんですよ。だから、何かラスパイレがだめだとか総務省のあれがだめだとか、いろいろな言いわけを厚労省はしているわけなんです。裁判の中で、こんなことをしなかつた方がいいのになと思っ

それで、そこはにおいておいて、資料の⑥を見ていただきたいと思うんです。この五年ごとに基準年を変えるときに、新旧基準時点のパーシェ・チェックを行っています。その目的は何かということ、二〇一〇年の値がマイナス六・六%と特別に大きいのはどんな理由が考えられますか。

○佐伯政府参考人 お答えいたします。

総務省では、五年ごとに行っている消費者物価指数の基準改定に際して、新旧の基準時点間における消費構造の変化が消費者物価指数に与える影響を検証するため、パーシェ・チェックを行っております。

具体的には、ラスパイレ式である消費者物価指数が五年間でどれぐらいパーシェ式から乖離したか、その差をラスパイレ式に対する百分比によって評価しております。

近年のパーシェ・チェックの結果は、二〇〇〇年がマイナス一・一%、二〇〇五年がマイナス二・五%、二〇一〇年がマイナス六・六%、二〇一五年が〇・七%となっており、御指摘のように、二〇一〇年において両指数間の乖離が大きくなっている状況が見られます。

これは、二〇〇五年を基準として、二〇一〇年までの五年間において、価格の下落が見られたテレビ、ルームエアコン、電気冷蔵庫などの消費支出の割合が、地上デジタル放送への完全移行前の駆け込み需要や家電エコポイント制度の導入

などによって上昇したことなどによるものと考えております。

○高橋(千)委員 ということなんです。

さっき私が生活扶助相当CPIをやったときに、生活扶助に関係あるものを除きましたねと言ったんですけども、除いていない中に、やはりテレビやエアコンのような急速にそのとき需要があった、しかも、地デジ化ですからね、エコポイントまでついてきたという中での変化が大きく出ているんですよ。

これは、基準にしてしまうとすごく影響があるということを生保の基準に当てはめるというのはやはり乱暴だと思いますが、いかがでしょうか。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

生活扶助相当CPIの算出に当たりましては、先ほど議員がおっしゃいましたように、品目別の消費者物価指数のうち、家賃、教育、医療費など生活扶助以外の他扶助で賄われる品目と、自動車関係費などの原則生活保護受給世帯には生じない品目は除いている一方、生活扶助から支出することが想定される品目については全て含めて算出しております。

仮に、生活扶助費で購入することが可能な品目につきまして、物価下落幅が大きいからといって恣意的に除外したり、生活扶助相当CPIの算出上の消費割合を減らしたりすることは、基準の合理性や、全額公費で賄われる生活保護制度そのものの信頼を失うことになりかねないため、適切ではないというふうに考えております。

○高橋(千)委員 適切ではないとおっしゃいましたけれども、生活保護受給者は、当時、地デジでみんな嫌でも買いかえなきゃいけなかったときにテレビを買いかえることができないから、チューナーを無料配付したんですよ。買いかえていないんです。テレビは持っているけれども、だましまし使っているんです。それを、同じ比較をしたらだめでしょう。それは明らかです。

裁判で開示をされた資料を見ていきますと、テレビは二〇〇八年は二〇五・八です。二〇一一年

は六九・一と、三倍の差があるんです。ウエー
ト九七で、これを比較してしまつと大きく差が出
るのは当たり前なんです。

それこそ、恣意的に数字が使われた、生活保護
の実態をわかつていたらこれを除かなければ正し
い比較にはならないことをわかつていながら使つ
て、保護基準を引き下げるためにやつたと思ひ
えませんか。

そうでないとすれば、情報公開にも応じていま
せんから、きちんとした資料を出して説明して
いただきたい。そのことは検証が必要だといふこ
とを要望して、また次の機会にしたいと思ひます。
ありがとうございます。終わります。

○富岡委員長 次に、丸山穂高君。

○丸山委員 維新の会の丸山穂高でございます。
私からも質疑をしたいんですが、大臣、どうぞ
退席いただいて構いません。また戻ってきてくだ
さいね。よろしくお願ひします。

やはり大臣はずつと拘束されるので、いろいろ
抜けなさいいけないところがあると思ひます。そ
ういふときも、大臣だけじゃなくてほかの政務官
の皆さんとも含めまして、適宜抜けていただい
ていいと思ひます。

きょうは、厚生労働委員会的一般質疑というこ
とで、特に社会保障費が膨らんでいく中で、これ
から、この四月に施行されたいわゆる移民法の関
係で多くの外国人の方が来る中で、日本の財政を
考えると、余り外国の方にまで、本当にここで
社会保障費をかけられるのかなというところは私
自身とても気になっていきますし、同時に、今申し
上げたようにふえていく中で、更に膨らみかねな
いところだと思ひます。更に言うと、不正なん
というの絶対あつてはいけないことだと思ひます
ので、こうした部分をきちんと確認できるのかど
うか、伺つていきたいんです。

まず、生活保護ですね。これはもう何年も前か
らずっと私は聞いていつておりますが、最新の数
字を聞いたのがかれこれ三年ぐらい前ですので、
新しい数字を伺いたいんです。

景気も数字上よくなつていますので、当然減つ
ているんだと思ひますが、生活保護を受
けている外国人の方の世帯数や人員、総数の最新
の数字を改めてお伺ひしたいといふふうに思ひま
す。三年前にお伺ひしたときは、四万四千九百六
十五世帯といふことで、二十七年の七月、最新の
数字ではとおっしゃつていましたが、これがふえ
ているのか、減つていっているのか。同時に、そのとき
も聞きましたが、主たる国籍別、在留資格別、
最新の数字とこれまでの推移をお伺ひしたいん
です。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

まず、生活保護を受けている外国人の世帯数と
人員についてでございますけれども、最新のデー
タが平成三十一年一月末時点のものでございま
す。世帯主が日本国籍を有していない生活保護受
給世帯数は四万六千四百七十五世帯、その世帯に
属する人員は六万八千五百五十一人となつており
ます。

また、先ほどの推移でございますけれども、五
年前の数字と比べさせていたいただきたいと思ひま
す。直近五年、平成二十六年一月時点との比較で
見ますと、世帯数はマイナス、〇・七％減、世帯
人員は八・八％減、マイナス六千六百四十九人
となつております。

また、国籍別のデータでございますけれども、
最新のデータは平成二十八年七月末現在でござい
ます。世帯主が日本国籍を有していない生活保護
受給世帯を主たる国籍別に見た場合、韓国又は北朝
鮮が最も多く二万九千七百四世帯、その次が
フィリピンでございまして五千三百三十三世帯、中国
が五千百十七世帯、ブラジルが千三百七十一世帯
となつております。

また、直近五年で見ますと、韓国又は北朝鮮の
世帯が三・二％増、プラス九百八世帯、フィリピン
の世帯が八・二％増、プラス四百一十一世帯、中国
が一五・二％増、プラス六百七十四世帯、ブラジ
ルが一〇・五％減のマイナス百六十一世帯となつ
ております。

なお、在留資格別については、数字を把握して
いないところでございます。

○丸山委員 五年前とおっしゃいましたけれど
も、四年前聞いたときよりもふえています。五年
前からは減つていられるけれども、四年前からはふ
えているということですね。

今お話を聞くと、韓国又は朝鮮の世帯数もふえ
ているし、中国の世帯数もふえているし、この景
気の中でどうしてふえているんだらうなというの
は非常に不思議なんです。

いつも言つていますが、生活保護法第二条は、
「すべて国民は、」と法には書かれてはいるわけ
です。よ。こんな、国民に限定している部分に
人道的観点という話で、大層古い昭和二十九年の
通達でこれをやられてはいるわけですね。今後、技
能実習だけじゃなくて、新たに特定技能等であ
る中で、これがもつとふえていくんじゃないかと
非常に危惧される国民の方はいらつしやると思
うんです。

これは明確に聞いておきたいんですが、基本的
には、技能実習や新たな特定技能での在留資格で
も、生活保護の対象とはなり得ないといふこと
でいいんですね。その理由も含めて、これはなり
得ないといふことでもいいのかどうか、改めてお伺
ひしたいんです。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

外国人の生活保護につきましては、日本人と同
様に、日本国内での活動の制限を受けない永住者
とか定住者等の在留資格を有して適法に日本に滞
在する外国人の方ににつきましては、人道上の観点
から、行政措置として、生活保護法に準じた保護
の対象としていふところでございます。

議員御指摘の技能実習または特定技能一号、二号
の在留資格でございますけれども、これにつきま
しては、その活動が一定の業種の範囲内の就労に
限定されるものでございます。この場合、これま
での就労目的の在留資格を有する外国人と同様、
生活保護法に準じた保護の対象とはならないとい
ふことでございます。

○丸山委員 多くの方が来られる中で、しつかり
そこは明確にしたいですね。まず、そもそも、
私最初に申し上げたように、法の趣旨
を超えていると私は思っていますので、しつかり
それをやられるのであれば、法改正も含めて出さ
れるのが筋だと思ひますし、国民として、生活保
護費は厳しいわけですね。社会保障費全体が厳し
い中で本当に外国人の来までやるのかといふのは、
きちんと議論した上で結論を出していただきたい
と、こんな通達で法の範囲を超えているといふの
は非常に遺憾だと思ひますし、しつかりそこ
の部分はチェックをしていきたいと思ひます。

数字がふえているのは本当に驚きですので、こ
のあたり、ぜひ分析していただきたいんですけ
れども、これは通告してないので、理由がわか
らなければいけません。景気はよくなつてい
るわけですが、全体の中では、生活保護の方は
ふえていないと思ひますけれども、何かわか
りますか、理由については。

○谷内政府参考人 お答えいたします。
生活保護全体としては減つておるんですけ
れども、先ほど申し上げたように、国籍別で見
ますとふえている国もあるといふことではござ
いませぬ。若干まだ分析ができておりません。で
きるかどうか含めまして、ちよつと持ち帰らせ
ていただきたいと思います。

○丸山委員 これは、できるかどうかも含めてと
いふことですが、しつかりやつていただきたい
といふふうに思ひます。

そういう意味で、生活保護の件も気になるん
ですが、もう一つ、去年来ずっと質疑してきま
した技能実習の失業者数、失業者の方が非常に多
いんじゃないかという質疑をずっとさせていた
で、数字でいふと、二十四年からの六年間で教
えらる、延べ二万八千三百六十八人の方が、延べ
すけれども行方不明、失踪になつていふといふ非
常に重要な事態だといふ話をさせていたで、
これは、法務省も危機感を持つてしつかり対応し

ていく、確認をしていかなきゃいけないということとで、強化するという対応だったんです。

去年の数字がわからないんですけれども、去年の数字はもうさすがに把握されているんじゃないかと思いますが、これはふえていますか、減っていますか。数字も含めてぜひ伺いたいんです。

○丸山(秀)政府参考人 お答え申し上げます。

平成三十年に、行方不明になったとして地方入国管理局及び外国人技能実習機構に届出のありました技能実習生の数は、九千五百二十二人となっております。これは、平成二十九年が七千八百九十九人でありましたので、二千二人近くふえているところでございます。

○丸山委員 これは当時、減らしていくように対応するという話だったと思うんですが、できていないということですか。理由も含めて、なぜこんなふうになっているのか、お伺いできますか。

○丸山(秀)政府参考人 お答え申し上げます。

今般、平成三十年の数が二十九年に比べてまして二千名近くふえてございますけれども、その大きな要因の一つとしては、技能実習生の人数自体が非常にふえてきているところもあるかと思ひます。

他方、先般、三月末に、先般の国会で通していただいた案件も含めまして、技能実習制度の運用状況について若干法務省で調査したことを報告させていただいております。新しい技能実習法に基づいて行っておりますが、まだ一年五カ月間余りではございますけれども、現行の制度と従来の制度を見比べますと、新しい制度で失踪者が発生している方が少し少ないような傾向は出ておりますけれども、引き続き注視して、きちんと取り組んでいく必要があると思っております。

○丸山委員 これはこれからますますふえていくわけで、しっかりと数字も見たいと思ひますので、たびたび私も国会で確認していきたいと思ひますから、結果も伴わなければ何をやっていんだという話になると思ひますので、よろしくお

願ひ申し上げたいと思ひます。

この在留カードの偽造カードの話も、えらいニュースになっているわけですよ。たびたび出ていて、この検挙数もすごくふえているんじゃないですか。まず数字の推移をお伺ひしたいんですけれども、ふえているんでしょうかね、どうでしょうか。

○藤村政府参考人 お答えいたします。

来日外国人による偽造在留カード所持等に係る事件の検挙件数につきましては、平成二十五年から統計がございまして、平成二十五年中に百八件を検挙しております。その後、増加傾向にありまして、昨年、平成三十年中における検挙件数は六百二十件となっております。

○丸山委員 ことしに入つてだと思ひますが、ニュースを見て、何か千枚以上の在留カードの偽装が見つかったみたいな記事もあって、千枚見つかったとしても検挙としては一件だと思ひんですけれども、非常にふえている中でも危惧するところなんです。

これは、うちの党としては、在留カード、もちろんICチップがとお話ありますけれども、マイナンバーとかも含めて全部の確認の義務づけと、雇用者側も含めて全部チェックして、偽造であれば重なる数字だとかあり得ない数字があるわけで、それを確認できるように、国税にしても、厚労にしても、法務にしても連携しなきゃいけないと思ひんですけれども、この連携の部分がまだまだ私は不足していると思ひんです。

昨今、いろいろなお話を聞いていて、少し前に進めさせるのかなと思つたのが厚労省の分野で、労働者を雇う場合の不法就労の防止の観点から、今私が申し上げたような、厚労省の方で、ある企業とか雇主が外国人の人を雇う場合に提出させる、雇用するとき、離職するとき、届出情報を一応法務省さんと情報共有しているらしいんですが、そこを見ると、法務省の方でも、書き漏れだとか食い違ひみたいな部分でうまく連携がとれていなかったんじゃないかみたいな話をちらっと聞くん

です。

こうした部分、チェックはしているということではないですね。チェックはしているのかどうか。同時に、その中でどれぐらいの割合、件数で、記載内容に誤記があるとか確認がとれないようなケースがあるのか。そういうものも含めて、事実関係なんですけれども、お伺ひできますか。

○土屋政府参考人 お答え申し上げます。

まず、厚労省側の対応を回答申し上げます。外国人の雇用状況につきましては、労働施策総合推進法第二十八条に基づきまして、外国人労働者の雇用管理の改善等を図る観点から、全ての事業主に対して、外国人労働者の雇入れ時又は離職時に、氏名、在留資格、在留期間などを確認してハローワークに届け出ること等を義務づけているところでございます。また、同法の第二十九条に基づきまして、法務大臣又は出入国在留管理庁長官から求めがあったときには、厚生労働大臣は、この届出に係る情報を提供するものとすることとされているという状況でございます。

この規定に基づきまして、従来から、法務省からの求めに応じまして、毎月一回、届出情報の提供を行っているというところでございます。

○丸山委員 法務省は、さつき申し上げたようなチェックができていますかね。聞いている感じだと、要は、きちんと書かれていないとか、誤記があるとか、非常にあやふやなものが出ていとか、そういうこともあると聞いたんですが、いかがですか。

○丸山(秀)政府参考人 お答え申し上げます。

出入国在留管理庁におきましては、毎月、厚生労働省から提供を受けた外国人雇用状況届出情報のうち、前月分から新たに追加された届出情報につきまして、出入国在留管理庁が保有する外国人情報との突合を実施しているところでございます。

突合の結果でございますが、その月々により若干変化はございますが、二割程度について不突合

という結果になっております。

○丸山委員 大臣、これは二割が、要は厚労省からもらったデータを見てもよくわからぬという状況なわけですよ。

こんなのじゃだめで、きつちり、要は、彼らがつけている在留カードにしても、我々はマイナンバーカードにしようという話がいいと思うので、今は在留カードですが、在留カードをしつかり添付させるのか、コピーが大変ならせめて番号は必ず書かせるようにして、データベースがあるわけですから、重なり等も含めてチェックさせる、これは第一歩として非常に大事だと思ひます。

これは厚労省が前向きにやるんじゃないかという話を聞いたんですが、ぜひ大臣、これはやらなきゃだめだと思ひますけれども、やられるという方向性でよろしいですか。どうでしょう。

○根本国務大臣 外国人雇用状況届出については、委員御指摘のとおり、法務省が把握する情報と厚生労働省が把握する情報が突合できない事案等があることから、昨年末に関係閣僚会議で了承された外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策において、届出事項として在留カード番号を追加し、法務省との間で情報を共有し、法務省の有する情報と突合を行うことなどによってより一層適切な雇用管理、在留管理を図ることとされたところであります。

ことし三月末の労働政策審議会雇用対策基本問題部会において、こうした方針について労使等の委員に説明を行い、御了解いただいたものと承知をしております。

引き続き、今年度の措置に向けて所要の準備を進め、法務省ともしっかりと連携して対応していきたいと思ひます。

○丸山委員 もうこの四月から特定技能の方も来られていて、しっかりと、なるべくスピード感を持って対応いたしたいと思ひます。二割の記載がわからぬというのは異常だと思ひますので、しっかりと管理いたしたいと思ひます。

同時に、うちの地元は、関西でも関西国際空港があるところで、海外の方ももちろん来られます。もちろん、海外の方で病気になる方もいて、そういった部分での医療体制のフォローとかはしっかりとやらなきゃいけないと思うんですが、そういう意味でちょっとけしからぬと思うのは、海外から来られたとは限らない外国人の方の医療費の未回収に対して、厚労省の方で今般調査をされたという記事を見まして、かなりの額、かなりの病院でかなりの割合が未回収になっているということですが、これは報道が本当かどうか。

読んでいてびっくりしたのが、旅行者の方が多いのかな、医療を受けてそのまま帰ってしまったら、もう来ないみたいなのが多いのかなと思ったり、そのうち六割が、旅行者の方じゃなくて在留資格を持つ外国人の方だということなんです。ちょっと伺いたいんですが、この六割のうち、更に在留資格別の割合とか件数があればお伺いしたいんですが、同時に、この調査を受けて、これはまずいですよね。この状況で、国民の方はきちんと払っているのに海外の方々はこうなっている、どうなっているんだという声が上がって当然だと思うんですが、これに対してどういう対応をとられるか、お伺いできますでしょうか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。
厚生労働省としては、昨年九月から医療機関における外国人患者の受入れに関する実態調査を実施いたしました。本年三月にその結果を取りまとめさせていただきました。その中には、今委員がおっしゃっていただきましたように、未収金、これは、請求日より一カ月たつても診療費の全額が払われていない状態というものを未収金と定義いたしました調査項目もございます。
この調査につきましては、訪日外国人に対する医療提供体制の改善に資する基礎資料を得ることを目的としたものでありまして、医療機関に対するアンケート調査で行わせていただきました。

本調査は、訪日外国人旅行者への医療提供体制の向上に資するためのものという目的でございますので、訪日外国人旅行者あるいは在留外国人といった区分は医療機関の申告により把握をし、委員御指摘のように、未収金総額の六割が在留外国人によるものということが把握できましたけれども、調査の目的からして、在留資格別の件数あるいは割合についての調査は入れてございません。これを踏まえて対策をということでございますが、この未収金の背景には言語や文化の違いなどもあるというふうに思っておりますので、私どもとしては、外国人の方々の医療環境、その受入れ環境を進めていくという意味では、いわゆる通訳についてのサービスを手厚くする、医療、観光等の関係の方々と連携をして外国人の方々に対するワンストップのサービスを行う、あるいは、医療コーディネーターの方々の養成をするなどの取組を進めさせていただいているところでございます。

○丸山委員 これは未払いの方の特定が可能ではないですね、今の話だと。要は、アンケートですからね。これは正確に把握していく、まあ今回は臨時の調査ということですが、定期的な調査だとか若しくは申告の制度というのが必要なんじゃないんでしょうか。どうお考えですか。
○吉田政府参考人 お答えいたします。
外国人の方の医療費の不払いはどういう方がおられるのかという把握の仕組みにつきましては、医療機関から厚生労働省の方に御連絡いただく、通報いただくという仕組みを前提にすることが必要であろうというふうに考えております。

その際には、不払いがあった場合の通報の仕組みについて、外国人から同意を適切に得られる仕組みとできるかどうかですとか、あるいは、医療機関から厚生労働省への通報をどう実務的に適切に行うかなどの課題がございますので、どのような形にするにしても、確実に運用できるというようにする必要があります。引き続き、未収金の問題を含

め、訪日外国人あるいは在日外国人の方々に対する医療の提供に関する多様な問題に、関係省庁と連携をしながら取り組んでまいりたいと思っております。

○丸山委員 いや、ぬるいと思いますね。

医療費を払わなかった方で海外からの旅行者にしましては、例えば再来日のときに入国審査を厳格にするということが必要だと思えますし、同時に、在留者の方であれば、しっかりとこうした部分に対しては、例えば在留資格を次は取り上げるとか、若しくは取消しにするとか、こうした何らかの厳しい対応も必要じゃないんですか。何か、聞いているとすごくぬるく感じるんですが、いかがですか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

今、外国人、特に在日の外国人の方にフォーカスした御質問をいただいておりますけれども、医療機関における未収金問題としていろいろな背景がある中で、どのような課題がとり得るのか、医療機関あるいは現場におけるお話しも伺いながら、全体として考えさせていただきたいと思えます。

○丸山委員 もちろん、本場にきちんと払っていない方々をきちんと医療体制でフォローするために、払っていない方々をどうするか、という事柄があるか、より知る必要はありますけれども、しかして、不正があるのならしっかりと確認いただかないと、外国人労働者の方はふえていくわけですから。

明らかに、今おっしゃっている数も、調査するかどうかともやまとされておりますが、ぜひ調査いただきたいです。これは多分ふえていくんです。そのときに対応は絶対必要です。さっきお話をしたような申告の制度にしても、きちんと対応しなければ、ばつくれる、逃げてしまうという状況であれば何かしらのペナルティーがあるんです。この辺りが抑止にもつながると思いますので、公平性を欠くことがないようにしっかりと対応いただくことを重ねてお願い申し上げます。

私どもとしては、引き続き、未収金の問題を含

す。ありがとうございます。

○富岡委員長 この際、根本厚生労働大臣から発言を求められておりますので、これを許します。

○根本国務大臣 昨日の衆議院本会議における障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案の趣旨説明、質疑において、中島克仁議員の御質問の一つに対して私が答弁していなかったことについて、中島議員に深くおわびを申し上げます。

御質問は、障害のあるが患者への支援に関するお尋ねでありました。

私の答弁は、次のとおりであります。

障害のあるが患者の方々も、安心して治療を受け、地域で生活していくための支援体制を整備することが重要です。

厚生労働省では、平成三十年三月に閣議決定された第三期がん対策基本計画に基づき、がん診療連携拠点病院等に設置されているがん相談支援センターでのきめ細やかな相談の実施、精神障害者が抱える課題の抽出や必要な医療体制に関する研究の推進、国立がん研究センター等を通じた視覚障害者のための音声資料や点字資料などによる情報の発信など、さまざまな支援を実施してまいります。

今後とも、これらの取組の充実に努めてまいります。

なお、本件における衆議院本会議での対応については、議院運営委員会の御判断に従って対応してまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

○富岡委員長 次に、中島克仁君。

○中島委員 社会保障を立て直す国民会議の中島です。

今大臣から、いわゆる謝罪と答弁をいただきました。改めて了解いたしました。

ただ、二点だけ、ちょっとつけ加えさせていただきます。昨日の障害者雇用促進法改正案、実は、通告の三問、四問は、大臣ではなく、官房長官に

通告を最初させていただきました。

例えば、中央省庁で障害者が働く意義。これは、政府全体の話として、また優先調達推進法、国会議員一人一人が率先して障害者就労施設、契約を結んでいくこと、こういう内容について、当初は官房長官に通告をさせていただいた。政府の方から、今回の法案は、昨年の中央省庁の障害者雇用増し問題を受けてのいわゆる反省も込めての改正案ということで、政府を代表して厚生労働大臣が答弁をさせていただいた。それについても了解をし、さらに、今答弁をいただきました障害者のがん患者対応策。実際、私、今現在も、障害者であり、がん患者の方、障害を理由に病院の対応、なかなかうまくいっていないという御相談も受けている中で、本会議を通して各議員の方にも共有をしていただきたい、そういう思いで本会議質疑に盛り込ませていただいた。この二点については十分御理解をさせていただきたいと思えます。

その上で、私も決して揚げ足をとったりとかというつもりは全くございませんし、従来から質問している内容も、かかりつけ医の制度化であり、さまざまな点について、先ほど岡本委員も、これから我が国が抱える社会保障、医療制度、この財源の話も含めて、現実的な話と。一方で、現在、地域で起こっていること、これをどう考えていくか。これは党派関係なく、しっかり議論していく必要がある。ぜひ大臣には、官僚さんがつくった答弁もいたし方ないと思いますが、大臣の言葉で答弁をしていただきたいと、この場をおかりして改めてお願いをしたいと思います。

先ほどの答弁の内容については、改正案の質疑の中で御質問させていただきたいと思えます。きょうは一般質疑でございますので、私からは、四月の十二日に質問いたしました内容、介護保険、介護認定率の地域間格差をさわりだけさせていただきますので、関連して、追加の質問をさせていただきますと思います。

介護認定率、その地域間格差は、前回もお示し

しましたが、資料の一枚目、一番介護認定率が低いのが山梨県、一四・一％に対して、介護認定率が一番高いのが二・四％、大阪府、これは八・三ポイントの差がある。さらには、要支援に限定すると、山梨県の二・一％に対して大阪府は七・七％と、三倍の開きがある。

これについて答弁も局長にいただいたわけですが、改めて、実はこれは平成二十八年度なんです。前回も指摘しましたが、介護保険法の改正で要支援一、二の方が総合事業への本格移行がされる前の数字、さらには要介護三以上に特養入所、重点化もされた後、その前のデータでこの数字でございまして、それも勘案しながら、改めて、厚生労働省としてこの地域間格差は誤差範囲というか想定範囲と認識しておられるのか、まずお尋ねしたいと思います。

○大島政府参考人 前回、新しいデータということで作業をやってみました。一番新しい平成三十年度のデータは夏ごろにならないと集まらないということでしたので、平成二十九年度と平成二十六年年度の二つの数字を使って比較してみました。

総合事業への移行は、平成二十七、二十八、二十九、三十二年でありまして、二十六年と二十九年度の数字というのは、月で申し上げますと、平成二十七年の三月と平成三十年の三月のデータでありますので、ちょうど総合移行の始まる直前の数字と締切りの一番最後の月の比較になりますので、総合事業の始まりと終わりという意味ではちょうどいいタイミングではないかと思えます。

それで、まず全体的に、この平成二十六年と二十九年と、要介護度の状況全体を見ますと、要介護、要支援含めまして、二十六年の認定率が一七・九％、二十九年が一八・〇％、ほぼ一緒でございました。それで、各都道府県別の認定率の差を相関をとって調べましたところ、二十六年に高かったところはやはり二十九年度も高く、二十六年度が低かったところは二十九年度も低いとい

いうことで、非常に高い相関がありまして、地域差の状況に大きな変化はなかったという状況でございいます。

ちなみに、山梨県は、二十九年度もやはり一番認定率が低いという状態になっておりまして、ただし、認定率そのものは、平成二十六年が一四・二％、そして平成二十九年が一四・一％、これは要支援から要介護五までを全部含めた率ですけれども、全く同じになっております。

ただ、個別に見ますとちよつと特色がございまして、やはり総合事業への移行の影響というふうな考えられるんですけども、要支援に限った認定率を見ますと全体的に低下傾向となっております。平成二十六年と平成二十九年を比較しました場合に、認定率が低下したところ、あるいは低下傾向にあるのが三十五道府県、上昇したところ、あるいは上昇傾向にあるのが九都府県、ほぼ全く変わらないところが三県となっております。

大きく低下したところの県としては、山梨県、山形県、宮崎県、大分県、長崎県が挙げられます。幾つかの自治体、市町村レベルまでその理由を少し聞いてみたんですけども、恐らくであります。要介護認定や要支援認定を使わずに、いわゆる基本チェックリスト方式で要否を判定して総合事業は使えますので、そういうふうに移行している市町村が多い可能性があると考えられます。

一方、九の上昇したところの都府県は、具体的には東京、神奈川、千葉、埼玉、岐阜、静岡、愛知、京都、香川となっております。こちらは高齢圏、近畿圏が多くなっております。こちらは高齢化率が高くなった影響が大きいという可能性がございいます。

まだ二十九年のデータであります。三十年のデータが出れば同様の分析をしたいと思えます。それで、これに關してでありますけれども、いづれにしても、要介護認定率というのは、被

保険者に占める要介護認定を受けた被保険者の割合でありまして、地域ごとの事業基盤の特色ですとか独居世帯の割合によって変わるものであると思ひます。

しかしながら、要介護認定そのものは、被保険者の介護に必要な時間を客観的に判定する仕組みでありますので、やはり全国一律の基準で行われることが重要であつて、意図的に抑えたりとか、基準を少し変えたりとか、適用を変えたりとか、そういう地域差はなるべく考えております。

○中島委員 もし調べたのなら、事前に教えてくれればありがたいと思ひます。今、私、十五分しか時間がないので、先日、そういう質問をしているので、そうであれば、通告もしてありますから、事前に教えていただければありがたいと思ひます。

今、るる話をさせていただきましたが、二十九年と二十六年ということで、格差については余り変化がない。ただ、要支援一、二については低下傾向の地域があるという、まあ、県も挙げていただきましたが、ぱつと見たところだと、今挙げていただいた県は、もともと要支援の率、要介護率も低い県が多かつたんじゃないかと今思ひます。

前回も山梨、私の地元は山梨ですが、私も介護認定審査会を約五年間させていただき、他の地域で審査会というのとは出たことがないので、他の地域と審査会の内容が同様なのかどうか。

これは実は前から、私がやっている市で、その市の介護認定審査会に出て、ただ、患者さんは隣の市ということもあり、あれ、これは認定されるんじゃないかという方が認定されない例とか、恐らく議員の皆さんは御地元で、それぞれの市でどういう状況になっているか、肌感覚でしかありません。本当にそれぞれが、別に悪意を持って言っているわけではないんですけども、もちろん一次判定はコンピュータでやり、そして医師の意見書をもとに有識者というか、医療、介護、看護関係者が介護認定審査会をやるということになつ

ていますが、前提として、いわゆる、先ほど要支援が減少傾向だと言いましたが、地域によって、まず受け付けの段階でまだ早いという判断をされる地域、もちろん介護予防がしっかりとっているからという一面はあるかもしれませんが。一方で、この表を見ていただいて、総合事業への本格移行があつて、これは大きな分岐点が幾つかあるんです。

まずは介護認定されるかどうか、そして要支援と要介護の差、そして特養に入れるかどうかの要介護、いわゆる壁ではないですが、ここを、本当に地域が独自のルールづくりをして取り組んでいる可能性はないのかどうか、その点について、いかがでしょうか。

○大島政府参考人 委員御指摘のことは、要介護認定というのは介護保険の基盤を支えるものですので、しっかりと受けとめて、適正化に取り組んでまいりたいと思います。

今、分析のばらつきぐあいを市町村ごとに比較できるツールを配っておりまして、例えば、それぞれの介護認定審査会の協議体ごとの認定状況がどういふばらつきの位置づけにあるのかということと市町村でごらんになっていただけるようにしております。

それから、まだ、各県に、一年間、一市町村ずつということで、ちょっと数は限られておりますが、市町村から希望があれば、認定調査に詳しい指導員の立場の人間をお送りする仕組みがございます。派遣して、一緒に協議体のプロセスも見てもらった上で助言をし、その要介護認定のやり方が他の自治体と比較するなりしてどうであるかということ、精通した人間がそれぞれの市町村に出向いていって助言する仕組みがございます。こういった取組を拡充したいと思ひます。

それから、やはり認定調査の方々に対する研修も重要であると考えておりまして、各調査員の底上げという意味では、なかなか機会もあれです。で、Eラーニングを中心にした研修システムをやっているところがありますが、とりわけ、地域

の指導者の立場の方につきましては、やはり影響力が大きいものですから、能力向上の研修会ということをやっております。こういった取組も、地道ではありますが、着実に進めてまいりたいというふうに考えております。

○中島委員 また時間がなくなつたので、もう一問ぐらいしかできませんが、今答弁いただいた、私もこれを分析してみたいです、自分なりに。余りこれは地域間、若干、東日本、西日本というのがあるのかもしれないが、あとは都市部、山間部とか、傾向はあるのかなと思つたんですけれども、どうも見出せないんですね。これはやはり、それぞれのやり方があるのかな。

そして、これは何を問題意識を持つているかは御理解いただけたと思いますが、介護保険は、当然、公費が五〇％、税金が投入されておる、もちろん保険料は地域によって違いますが。あと、自己負担でなされている。

先ほど、壁が、介護認定されるか、そして要支援か要介護、そして重点化される要介護三との壁、これは地域によって、もし隣の県であれば特別養護老人ホームに入れるはずの方が入っていないのか、一方で、本来なら要介護になつていながら一部の地域では要支援のままなのか、もつと言え、本来認定されるべき人が認定されていないんじゃないか。住んでいる地域によって状況がさまざまだということであれば、いわゆる公費も投入されている介護保険制度そのものが、住んでいる地域によって全く事情が変わつてくるということとを問題意識として言っているわけです。

先ほど、二十九年年度の、まずちよつとその調査の結果を詳しく見せていただきたいのと、これは毎回言っておりますが、介護離職の件もそうです、そして、この総合事業へ本格移行した後の地域の現状。もともと、和光市とか一部の地域は介護予防が非常に根づいていた。ただ、本格移行の半年前に、多くの地域がまだ移行していなかった。やれと言われるから、三年の経過措置の中で最後はやった。その地域が今、一体どういう現状

になつておるのか、この介護認定の差がそれをどう反映しているのかも含めて、このことをちゃんと調査した上でないと、来年、介護保険法の改正が予定をされておるようですが、資料の二枚目はまた次回、一般質疑のときにしたいと思いますけれども、もちろん制度維持も大事ではあります。同時に、制度は維持できたけれども生活が立ち行かなくなるといふような現状を招かないように、慎重かつ丁寧に進めていただくことを改めて述べて、質問を終わります。

進するため、この法律案を提出いたしました。以下、この法律案の内容につきまして、その概要を御説明いたします。

第一に、障害者の活躍の場の拡大に関する措置を講ずることとしています。

具体的には、国及び地方公共団体がみずから率先して障害者の雇用に努めなければならない責務を規定するとともに、国及び地方公共団体における障害者である職員の職業生活における活躍の推進を図る観点から、国及び地方公共団体に対して、障害者活躍推進計画の作成及び公表を義務づけることとしているほか、厚生労働大臣に通報した障害者の任免に関する状況の公表を義務づけることとしています。

○富岡委員長 次に、内閣提出、障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案を議題といたします。

趣旨の説明を聴取いたします。根本厚生労働大臣。

また、障害者の雇用を推進する体制を整備するため、国及び地方公共団体に対して、障害者雇用推進者及び障害者職業生活相談員の選任を義務づけることとしているほか、障害者である職員を免職する場合における公共職業安定所長への届出を義務づけることとしています。

障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案
〔本号末尾に掲載〕

加えて、短時間であれば就労可能な障害者等の雇用機会を確保するため、短時間労働者のうち一週間の所定労働時間が一定の範囲内にある者を雇用する事業主に対して、障害者雇用納付金を財源とする特例給付金を支給する仕組みを創設するほか、中小事業主における障害者雇用の取組を促進するため、障害者の雇用の促進等に関する取組の実施状況が優良であることなどの基準に適合する中小事業主の認定制度を創設することとしています。

○根本国務大臣 ただいま議題となりました障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明いたします。

第二に、国及び地方公共団体における障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置を講ずることとしています。

昨年、国及び地方公共団体の多くで、障害者雇用の算定対象となる障害者の確認及び計上に関する誤りがあり、障害者雇用率を満たしていない状況にあったことが明らかになりました。このため、その再発防止を徹底するだけでなく、障害者雇用率の速やかな達成と、障害者の活躍の場の拡大に向けた取組を進める必要があります。加えて、近年、就労希望を有する精神障害者等が大幅に増加する一方で、中小企業における障害者雇用の取組が十分に進んでいない状況にあります。

こうした状況を踏まえ、障害者雇用施策の充実強化を図り、官民問わず、障害者の雇用を一層促進

当該障害者の確認方法について規定するとともに、厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、国及び地方公共団体に対し、この確認の適正な実施に関し、勧告をすることができるとしています。

最後に、この法律案の施行期日は、一部の規定を除き、平成三十二年四月一日としています。

以上が、この法律案の提案の理由及びその内容の概要でございます。

御審議の上、速やかに可決していただくことをお願いいたします。

○富岡委員長 以上で趣旨の説明は終わりました。

○富岡委員長 この際、参考人出頭要求に関する件についてお諮りいたします。

本案審査のため、来る五月七日火曜日午前九時、参考人の出席を求め、意見を聴取することとし、その人選等につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○富岡委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

次回は、来る二十六日金曜日午前八時四十五分理事会、午前九時委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。

午後五時十二分散会

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案に対する修正案

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律案の一部を次のように修正する。

第三条のうち目次の改正規定中「第八章 職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して事業主の講ずべき措置等（第三十

条の二―第三十条の八）」を「第七章の二 労働者の就業環境を害する言動等の禁止等 第三十条の二 第三十条の二の二」に改める。

第三条のうち第三十三条に一項を加える改正規定、第三十五条の改正規定及び第三十六條に第一項として一項を加える改正規定中「第三十条の二 第三十条の二の三第一項」に改める。

第三十条のうち第三十八條第二項の改正規定中「第三十条の二第三項」を「第三十条の二第四項」を「第三十条の二の三第四項」に改める。

第三条のうち第三十八條の次に一項を加える改正規定のうち第三十八條の二中「第三十条の二」を「第三十条の二の三」に改める。

第三条のうち第七章の次に一章を加える改正規定のうち第三十条の四中「第三十条の二第一項」を「第三十条の二の三第一項」に改める。

第三条のうち第七章の次に一章を加える改正規定のうち第三十条の七中「昭和四十七年法律第百十三号」を削る。

第三条のうち第七章の次に一章を加える改正規定中第三十条の二を第三十条の二の三とする。

第三条のうち第七章の次に一章を加える改正規定中「一章を二章」に改め、第八章の前に次の一章を加える。

第七章の二 労働者の就業環境を害する言動等の禁止等

（労働者の就業環境を害する言動等の禁止）
第三十条の二 何人も、労働者に対し、次に掲げる言動その他の職場における労働者の就業

環境を害する言動を行つてはならない。

一 労働者の就業環境を害する第三十条の二の三第一項に規定する言動

二 労働者の就業環境を害する雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和四十七年法律第百十三号）第十一條第一項又は第十一條の三第一項に規定する言動

三 労働者の就業環境を害する育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成三年法律第七十六号）第二十五條第一項に規定する言動

何人も、職場における労働者の就業環境を害する言動に対する労働者の対応を理由として、当該労働者に対し、その労働条件につき不利益を与えてはならない。

（就業環境加害言動救済委員会）
第三十条の二の二 就業環境加害言動救済委員会は、職場における労働者の就業環境を害する言動等に関して優れた識見を有する者をもつて組織する。

2 就業環境加害言動救済委員会は、中央就業環境加害言動救済委員会及び都道府県就業環境加害言動救済委員会とする。

3 国家行政組織法（昭和二十三年法律第百二十号）第三條第二項の規定に基づいて、厚生労働大臣の所轄の下に、中央就業環境加害言動救済委員会を置く。

4 都道府県知事の所轄の下に、都道府県就業環境加害言動救済委員会を置く。

5 就業環境加害言動救済委員会は、前条の規定に違反する事実があつた旨の申立てを受けた場合の当該申立てに係る事件の審査（申立人の請求に係る救済の全部若しくは一部を認容し、又は申立てを棄却する命令（第七項において「救済命令等」という。）を含む。）をする権限を有する。

6 就業環境加害言動救済委員会は、その事務を行うために必要があると認めるときは、関係者に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、若しくは出頭を求め、又は委員に関係者に対して質問させ、若しくは事業所に立ち入り、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

7 前各項に定めるもののほか、就業環境加害言動救済委員会の組織、所掌事務及び委員その他の職員、救済命令等に違反した場合の罰則その他就業環境加害言動救済委員会に關し必要な事項については、別に法律で定める。

第五条のうち第三章第四節中第四十七條の三の次に一項を加える改正規定のうち第四十七條の四中「第三十条の二第一項」を「第三十条の二の三第一項」に改める。

附則第二條中「第三十条の二第三項」を「第三十条の二の三第三項」に改める。

附則第三條中「第三十条の二第一項」を「第三十条の二の三第一項」に、「第三十条の二第二項」を「第三十条の二の三第二項」に改める。

附則第四條第二項中「第三十条の二第一項」を「第三十条の二の三第一項」に改める。

障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律案
障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律

障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和三十五年法律第百二十三号）の一部を次のように改正する。

目次中「第七條」を「第七條の三」に改める。

第六條中「地方公共団体は」の下に、「自ら率先して障害者を雇用するとともに」を加え、「とともに」を「ほか」に改める。

第一章中第七條の次に次の二條を加える。
（障害者活躍推進計画作成指針）
第七條の二 厚生労働大臣は、国及び地方公共団体が障害者である職員がその有する能力を有効に發揮して職業生活において活躍することの推

進(次項、次条及び第七十八条第一項第二号)において「障害者である職員の職業生活における活躍の推進」という)に関する取組を総合的かつ効果的に実施することができるよう、障害者雇用対策基本方針に基づき、次条第一項に規定する障害者活躍推進計画(次項において「障害者活躍推進計画」という)の作成に関する指針(以下この条及び次条第一項において「障害者活躍推進計画作成指針」という)を定めるものとする。

2 障害者活躍推進計画作成指針においては、次に掲げる事項につき、障害者活躍推進計画の指針となるべきものを定めるものとする。

一 障害者活躍推進計画の作成に関する基本的な事項

二 障害者である職員の職業生活における活躍の推進に関する取組の内容に関する事項

三 その他障害者である職員の職業生活における活躍の推進に関する取組に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、障害者活躍推進計画作成指針を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(障害者活躍推進計画の作成等)

第七條の三 国及び地方公共団体の任命権者(委任を受けて任命権を行う者を除く。以下同じ)は、障害者活躍推進計画作成指針に即して、当該機関(当該任命権者の委任を受けて任命権を行う者に係る機関を含む)が実施する障害者である職員の職業生活における活躍の推進に関する取組に関する計画(以下この条及び第七十八

条第一項第二号において「障害者活躍推進計画」という)を作成しなければならない。

2 障害者活躍推進計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 計画期間

二 障害者である職員の職業生活における活躍の推進に関する取組の実施により達成しようとする目標

三 実施しようとする障害者である職員の職業

生活における活躍の推進に関する取組の内容及びその実施時期

3 厚生労働大臣は、国又は地方公共団体の任命権者の求めに応じ、障害者活躍推進計画の作成に必要の助言を行うことができる。

4 国及び地方公共団体の任命権者は、障害者活躍推進計画を作成し、又は変更したときは、遅滞なく、これを職員に周知させるための措置を講じなければならない。

5 国及び地方公共団体の任命権者は、障害者活躍推進計画を作成し、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

6 国及び地方公共団体の任命権者は、毎年少なくとも一回、障害者活躍推進計画に基づく取組の実施の状況を公表しなければならない。

7 国及び地方公共団体の任命権者は、障害者活躍推進計画に基づく取組を実施するとともに、障害者活躍推進計画に定められた目標を達成するように努めなければならない。

第三十七條第二項中「第七十九條」を「第七十九條第一項」に改める。

第三十八條第一項中「委任を受けて任命権を行う者を除く。以下同じ。」を削り、「限る。」の下に「第七十九條第一項及び第八十一條第二項を除き、」を加え、同条に次の二項を加える。

6 当該機関に勤務する職員が対象障害者であるかどうかの確認は、厚生労働省令で定める書類により行うものとする。

7 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、国及び地方公共団体の任命権者に対して、前項の規定による確認の適正な実施に関し、勧告をすることができる。

第四十條の見出し中「通報」の下に「等」を加え、同条に次の一項を加える。

2 国及び地方公共団体の任命権者は、厚生労働省令で定めるところにより、前項の規定により厚生労働大臣に通報した内容を公表しなければならない。

第四十三條第一項中「次章」の下に「及び第八十

一條の二」を加え、同条に次の一項を加える。

9 当該事業主が雇用する労働者が対象障害者であるかどうかの確認は、厚生労働省令で定める書類により行うものとする。

第四十五條第一項第二号及び第四十五條の二第一項第一号中「第七十八條第一項各号」を「第七十八條第二項各号」に改める。

第四十八條第一項中「及び第三項」を「第三項及び第四項」に改め、同条第七項中「第五項」を「第七項」に改め、同項を同条第十項とし、同条中第六項を第八項とし、同項の次に次の一項を加える。

9 当該事業主が雇用する労働者が特定身体障害者であるかどうかの確認は、厚生労働省令で定める書類により行うものとする。

第四十八條中第五項を第七項とし、同条第四項中「及び次項」を「次項及び第九項」に改め、同項を同条第六項とし、同条第三項の次に次の二項を加える。

4 当該機関に勤務する職員が特定身体障害者であるかどうかの確認は、厚生労働省令で定める書類により行うものとする。

5 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、国及び地方公共団体の任命権者に対して、前項の規定による確認の適正な実施に関し、勧告をすることができる。

第四十九條第一項第一号の次に次の一号を加える。

一の二 特に短い労働時間以外での労働が困難な状態にある対象障害者を特定短時間労働者(短時間労働者のうち、一週間の所定労働時間が厚生労働省令で定める時間の範囲内にある者をいう。以下この号において同じ)として雇い入れる事業主又は対象障害者である特定短時間労働者を雇用する事業主に対して、これらの者の雇入れ又は雇用の継続の促進を図るための特例給付金を支給すること。

第五十條第四項中「第四十八條第六項」を「第四十八條第八項」に改める。

第五十一條の見出し中「助成金」を「特例給付金及び助成金」に改め、同条第一項中「第四十九條第一項第二号」を「第四十九條第一項第一号の二の特例給付金及び同項第二号」に改め、同条第二項中「前項」の下に「特例給付金及び」を加える。

第五十二條第二項中「(第八十二條第一項において「事業主等」という)を削る。

第五十三條第一項中「調整金」の下に「同項第一号の二の特例給付金」を加える。

第五十四條第五項及び第五十五條第三項中「第四十八條第六項」を「第四十八條第八項」に改める。

第五十六條第七項中「第四十八條第六項」を「第四十八條第八項」に、「同条第六項」を「同条第八項」に改める。

第七十七條を次のように改める。

(基準に適合する事業主の認定)

第七十七條 厚生労働大臣は、その雇用する労働者の数が常時三百人以下である事業主からの申請に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、当該事業主について、障害者の雇用の促進及び雇用の安定に関する取組に関し、当該取組の実施状況が優良なものであることその他の厚生労働省令で定める基準に適合するものである旨の認定を行うことができる。

2 第四十三條第八項の規定は、前項の雇用する労働者の数の算定について準用する。

第七十七條の次に次の二条を加える。

(表示等)

第七十七條の二 前条第一項の認定を受けた事業主(次条において「認定事業主」という)は、商品、役務の提供の用に供する物、商品又は役務の広告又は取引に用いる書類若しくは通信その他の厚生労働省令で定めるもの(次項において「商品等」という)に厚生労働大臣の定める表示を付することができる。

2 何人も、前項の規定による場合を除くほか、商品等に同項の表示又はこれと紛らわしい表示を付してはならない。

(認定の取消し)

第七十七条の三 厚生労働大臣は、認定事業主が次の各号のいずれかに該当するときは、第七十七条第一項の認定を取り消すことができる。

一 第七十七条第一項に規定する基準に適合しなくなつたと認めるとき。

二 この法律又はこの法律に基づく命令に違反したとき。

三 不正の手段により第七十七条第一項の認定を受けたとき。

第七十八条中第二項を第三項とし、第一項を第二項とし、同条に第一項として次の一項を加える。

国及び地方公共団体の任命権者は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる業務を担当する者を選任しなければならない。

一 障害者の雇用の促進及びその雇用の継続を図るために必要な施設又は設備の設置又は整備その他の諸条件の整備を図るための業務

二 障害者活躍推進計画の作成及び障害者である職員の職業生活における活躍の推進に関する取組の円滑な実施を図るための業務

三 第三十八条第一項の計画の作成及び当該計画の円滑な実施を図るための業務

四 第三十八条第七項、第三十九条第二項及び第四十八条第五項の規定による勧告を受けたときは、当該勧告に係る厚生労働省との連絡に関する業務

五 第四十条第一項の規定による通報、同条第二項の規定による公表及び第八十一条第二項の規定による届出を行う業務

第七十九条中第二項を第三項とし、同条第一項中「(身体障害者、知的障害者及び精神障害者厚生労働省令で定める者に限る。以下この項において同じ。)」を削り、「(厚生労働大臣が行う講習(以下この条において「及び」という。))」を削り、同項を同条第二項とし、同条に第一項として次の一項を加える。

国及び地方公共団体の任命権者は、厚生労働

省令で定める数以上の障害者(身体障害者、知的障害者及び精神障害者(厚生労働省令で定める者に限る。))に限る。以下この条及び第八十一条において同じ。である職員(常時勤務する職員に限る。以下この項及び第八十一条第二項において同じ。))が勤務する事業所においては、その勤務する職員であつて、厚生労働大臣が行う講習(以下この条において「資格認定講習」という。))を修了したものその他厚生労働省令で定める資格を有するもののうちから、厚生労働省令で定めるところにより、障害者職業生活相談員を選任し、その者にその勤務する障害者である職員の職業生活に関する相談及び指導を行わせなければならない。

第八十一条の見出し中「届出」の下に「等」を加え、同条第二項中「前項を」を「前二項に」、「同項の」を「当該」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。

2 国及び地方公共団体の任命権者は、障害者である職員を免職する場合(職員の責めに帰すべき理由により免職する場合その他厚生労働省令で定める場合を除く。))には、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公共職業安定所長に届け出なければならない。

第八十一条の次に次の一項を加える。

(書類の保存)

第八十一条の二 労働者を雇用する事業主は、厚生労働省令で定めるところにより、第三十八条第六項、第四十三条第九項並びに第四十八条第四項及び第九項の規定による確認に関する書類(その保存に代えて電磁的記録の保存がされている場合における当該電磁的記録を含む。))で厚生労働省令で定めるものを保存しなければならない。

第八十二条第三項中「第一項を」を「第二項に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項を第三項とし、同条第一項中「より、事業主等」の下に「(事業主、その団体、第四十九条第一項第四号の二に規定する法人又は同項第七号ロからニまで

に掲げる法人をいう。以下この項において同じ。)」に改める。

第八十六条第五号、第八十六条の二第二号及び第八十六条の三第五号中「第八十二条第一項を」を「第八十二条第二項に改め、同条の次に次の一項を加える。

第八十六条の四 第七十七条の二第二項の規定に違反した者は、三十万円以下の罰金に処する。

第九十一条第一号中「第八十二条第一項を」を「第八十二条第二項に改める。

附則第三條第二項中「第七十八条第一項を」を「第七十八条第二項に改める。

附則第四條第八項中「第四十八条第六項を」を「第四十八条第八項に改める。

附則第五條第一項中「同条第六項を」を「同条第八項に改める。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成三十二年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第六條の改正規定、第五十二条第二項の改正規定、第八十二条の改正規定、第八十五条の二第二項の改正規定、第八十六条第五号、第八十六条の二第二号及び第八十六条の三第五号の改正規定並びに第九十一条第二号の改正規定並びに次条及び附則第三條の規定 公布の日

二 第三十七條第二項の改正規定、第三十八条第一項及び第八十一条第二項を除く。を加える部分に限る。))、同条に二項を加える改正規定、第四十条の改正規定、第四十三条の改正規定、第四十五条第一項第二号及び第四十五条の二第一項第一号の改正規定、第四十八条の改正規定、第五十条第四項の改正規定、第五十四条第五項及び第五十五条第三項の改正規定、第五十六条第七項の改正規定、第七十八条中第二項を第三項とし、第一項を第二項とし、同条に第一項として一項を加える改正規定(同条第一項第二号に係る部分を除く。))、第七十九条の改正規定、第八十一条の改正規定、同条の次に一條を加える改正規定、附則第三條第二項の改正規定、附則第四條第八項の改正規定並びに附則第五條第一項の改正規定 公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日

(準備行為)

第二条 この法律による改正後の障害者の雇用の促進等に関する法律(以下「新法」という。))第七條の二第一項に規定する障害者活躍推進計画作成指針の策定及びこれに関し必要な手続その他の行為は、この法律の施行前においても、同条の規定の例により行うことができる。

2 新法第七條の三第三項の規定による助言は、この法律の施行前においても行うことができる。

(政令への委任)

第三条 前条に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

(検討)

第四条 政府は、この法律の施行後三年を目途として、新法の規定について、その施行の状況等を勘案しつつ検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ず

る。

正規定並びに次条及び附則第三條の規定 公布の日

二 第三十七條第二項の改正規定、第三十八条第一項及び第八十一条第二項を除く。を加える部分に限る。))、同条に二項を加える改正規定、第四十条の改正規定、第四十三条の改正規定、第四十五条第一項第二号及び第四十五条の二第一項第一号の改正規定、第四十八条の改正規定、第五十条第四項の改正規定、第五十四条第五項及び第五十五条第三項の改正規定、第五十六条第七項の改正規定、第七十八条中第二項を第三項とし、第一項を第二項とし、同条に第一項として一項を加える改正規定(同条第一項第二号に係る部分を除く。))、第七十九条の改正規定、第八十一条の改正規定、同条の次に一條を加える改正規定、附則第三條第二項の改正規定、附則第四條第八項の改正規定並びに附則第五條第一項の改正規定 公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日

(準備行為)

第二条 この法律による改正後の障害者の雇用の促進等に関する法律(以下「新法」という。))第七條の二第一項に規定する障害者活躍推進計画作成指針の策定及びこれに関し必要な手続その他の行為は、この法律の施行前においても、同条の規定の例により行うことができる。

2 新法第七條の三第三項の規定による助言は、この法律の施行前においても行うことができる。

(政令への委任)

第三条 前条に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

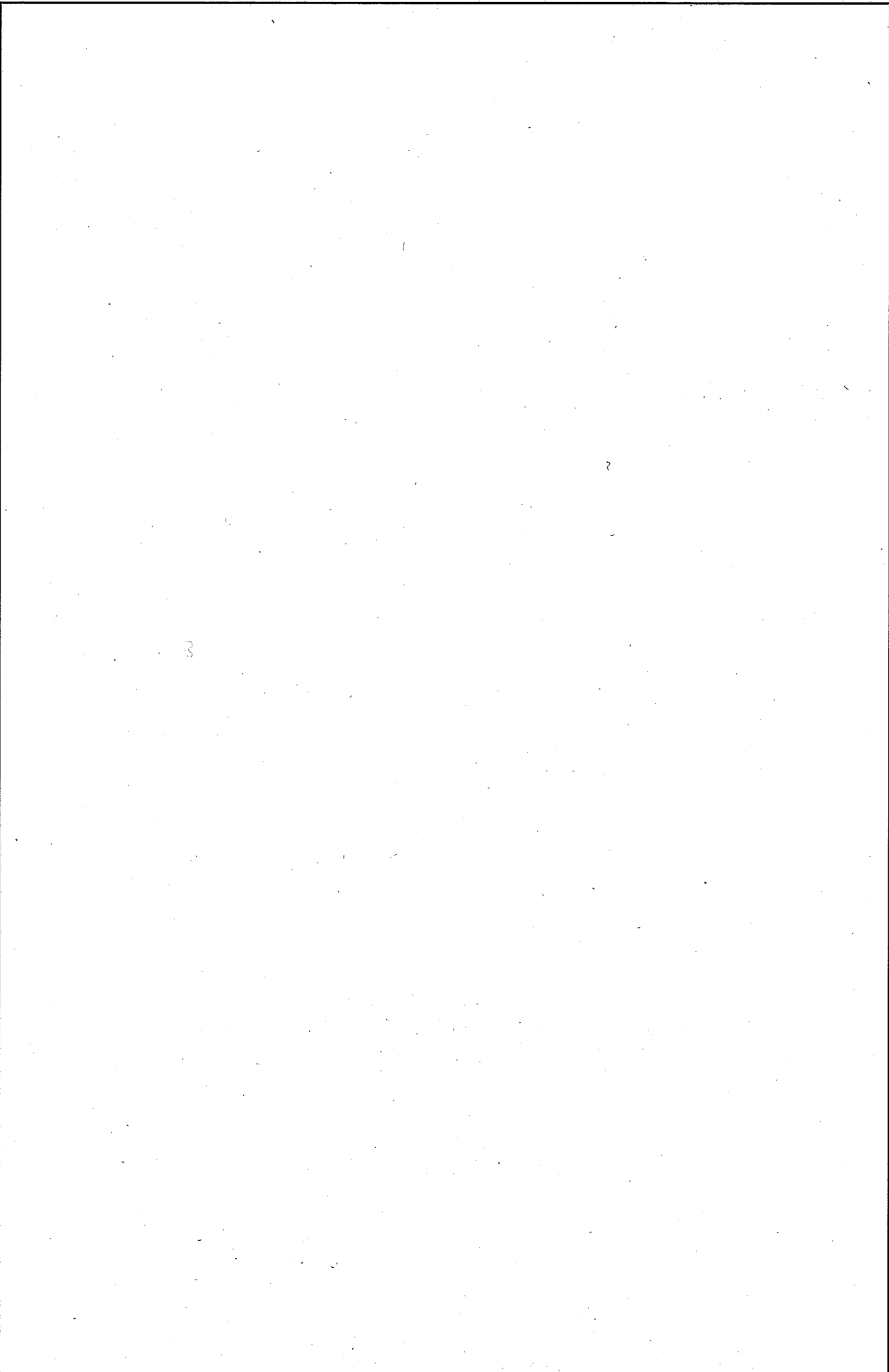
(検討)

第四条 政府は、この法律の施行後三年を目途として、新法の規定について、その施行の状況等を勘案しつつ検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ず

るものとする。

理由

障害者の雇用を一層促進するため、事業主に対する短時間労働以外の労働が困難な状況にある障害者の雇入れ及び継続雇用の支援、国及び地方公共団体における障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置を講ずる必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。



令和元年六月三日印刷

令和元年六月四日発行

衆議院事務局

印刷者 国立印刷局

〇